1. INFORMACION GENERAL

Fecha: 02/10/2024
Entidad: Distrito de Santiago de Cali
Número del proceso: 4145.010.32.1.2142-2024
Organismo: Secretaría de Salud Pública

2. DESCRIPCION DEL DOCUMENTO

El presente documento, contiene el análisis del sector del proceso de contratación adelantado por Santiago de Cali Distrito Especial- Secretaría de Salud Pública -
para la contratación de "el proyecto denominado "**Fortalecimiento de la infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC- en la Secretaria de Salud de Santiago de Cali** ", **con ficha BP No. 26005481**, el cual tiene como objetivo general Fortalecer la capacidad de infraestructura tecnológica y proceso de integración e interoperabilidad en los sistemas de información de la Secretaria de Salud de Santiago de Cali", en cumplimiento del deber de las entidades estatales de analizar el mercado relativo al objeto del proceso de contratación, desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.

3. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la función asignada a las entidades estatales de adquisición de bienes, obras y servicios, las mismas se encuentran orientadas a satisfacer las necesidades de la Entidad y a obtener el mayor valor por dinero. En consecuencia, la Entidad debe entender y conocer: (a) cuál es su necesidad y cómo puede satisfacerla; (b) cómo y quiénes pueden proveer los bienes, obras y servicios que necesita; y (c) el contexto en el cual los posibles proveedores desarrollan su actividad.

El artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 2015, 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 y debe ser proporcional al valor del proceso de contratación, la naturaleza del objeto a contratar, el tipo de contrato y a los riesgos identificados para el Proceso de Contratación.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

El presente documento busca ayudar a la **Secretaría de Salud Pública** a entender el mercado del bien, obra o servicio que la Entidad pretende adquirir, para estructurar el proceso de contratación con la información necesaria que permita alcanzar los objetivos de eficacia, eficiencia, economía, promoción de la competencia y manejo del riesgo.

4. DEFINICIONES

Esta tabla proporciona definiciones claras de los términos claves relacionados con el análisis del sector para la contratación de **Fortalecimiento de la infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC- en la Secretaria de Salud de Santiago de Cali ", con ficha BP No. 26005481**, el cual tiene como objetivo general Fortalecer la capacidad de infraestructura tecnológica y proceso de integración e interoperabilidad en los sistemas de información de la Secretaria de Salud de Santiago de Cali" lo que facilita la comprensión de los conceptos esenciales para quienes leen o trabajan con el documento:

Tabla 01. DEFINICIONES

Termino/ Sigla	Definición
INFRAESTRUCTURA	La infraestructura es el conjunto de servicios, medios técnicos e instalaciones que permiten el desarrollo de una actividad
FORTALECER	Es un proceso que permite a la organización mejorar en su orientación, acción, estructura y gestión.
Mantenimiento Preventivo	Es el acto de realizar actividades de mantenimiento programadas regularmente para ayudar a prevenir posibles fallos en el futuro.
TECNOLOGIA	Es la aplicación del conocimiento científico con fines o aplicaciones prácticas.

Fuente: www.wikipedia.org

5. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

De acuerdo con los lineamientos de la Agencia Nacional para la Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente, la Entidad Estatal debe revisar los aspectos generales del mercado del bien, obra o servicio que sean relevantes en el proceso de contratación. Para ello se realiza un análisis en el contexto económico, técnico, regulatorio, innovador y/o

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

comercial que puede tener un alcance local, regional, nacional o internacional, dependiendo del proceso de contratación.

A continuación, se detallan los aspectos relevantes de cada uno:

5.1. ASPECTOS ECONÓMICOS

En Colombia la salud pública se concibe como el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores y poblaciones de la comunidad. La conducción, regulación, modulación de la financiación o ingresos que financian la prestación de servicios, vigilancia de aseguramiento y la armonización de la prestación de los servicios de salud, son responsabilidades del Estado.

Durante el último cuarto de siglo se ha logrado un aumento sustancial en la cobertura del sistema de aseguramiento. El gasto en salud resulta progresivo en términos generales y ha permitido que los mayores aumentos en cobertura beneficien a los segmentos más pobres de la población, aunque la cobertura en algunas zonas aisladas de la geografía nacional sigue siendo deficiente, este indicador es del 95% de la población. En lo que debe resolverse se relaciona con la organización industrial del sector y el diseño general de atención en salud, el cual ha otorgado poco énfasis a la prevención y tiende a favorecer tratamientos más costosos de lo necesario

La población certificada por el DANE (proyecciones de población 2005-2020) es de 48.927.904 colombianos y la cobertura de aseguramiento con corte a abril de 2017 es de 46.148.162 personas o un 94,32%.

Las proyecciones indican que 2019 inicia con datos mejores que 2018, pues la participación del subsector Servicios Sociales y de Salud del Mercado (en amarillo) es incremental por presentar valores positivos sin caer en valores mínimos y con un promedio de crecimiento de 3.89%, que el PIB (en azul) presenta en un 4.23% con desviaciones de 1,18 y 1,57 respectivamente. El subsector puede acercarse al 3% anual respecto del PIB total.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Conforme la Clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las actividades económicas (Revisión 3.1 Adaptada para Colombia), el sector económico más cercano a la necesidad de la ESAP (el objeto contractual) corresponde al sector PIB terciario o sector de prestación de servicios.

Según Fedesarrollo y el Banco de la República, el *antiguo* sector de servicios financieros fue separado en tres sectores:

1. Actividades financieras y de seguros, actividades inmobiliarias y actividades profesionales, científicas y administrativas
2. Se dividió el sector de transporte y comunicaciones, creando un nuevo sector de información y comunicaciones y unificando **comercio** y transporte
3. El antiguo sector de Servicios Sociales se dividió en dos
a. Administración pública y defensa y
b. Actividades artísticas, de entretenimiento y servicios domésticos

Impacto de la salud sobre la calidad de vida, el bienestar, la salud o, de manera más precisa, la forma como las personas perciben su estado de salud, tiene una relación positiva con la calidad de vida, ya sea percibida u objetiva. Por un lado, Sachs (2001) encuentra que un mejor estado de salud se relaciona con mayores ingresos, mayor crecimiento económico y menores tasas de crecimiento poblacionales. Por su parte, Gerdtham y Johannesson (1997) encuentran que el estado subjetivo de salud es un determinante, tan importante como el nivel de ingreso, de la felicidad de las personas. Así, y para el caso colombiano, Cárdenas et al. (2008a), al estudiar los determinantes de la felicidad de las personas, sostienen que los problemas de salud tienen un impacto negativo sobre la misma. Con base en estos resultados, se construyó un modelo bivariado (de tipo Logit) para estudiar la relación entre la salud (el estado subjetivo), el tipo de afiliación al sistema de salud y la calidad de vida de las personas, aproximada por el grado de satisfacción de los individuos con sus vidas ("felicidad").

Se parte del hecho de que, en general, la afiliación a una aseguradora de salud tiene una relación positiva con el bienestar de los hogares, ya que les permite acceder a servicios médicos que mejoran sus condiciones de salud y, por ende, su calidad de vida. Para estimar la probabilidad de que un individuo se sienta mejor por tener un buen estado de salud se utilizó la percepción que tiene el jefe de hogar sobre las condiciones de calidad de vida de su hogar y se modeló en función de su estado subjetivo de salud y del tipo de afiliación. Se controló por las variables usuales, como la edad del jefe de hogar, el género,

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

el nivel educativo, su actividad socioeconómica, las condiciones de la vivienda, el ingreso per cápita del hogar y su área de residencia.

En 1993 se aprobó la Ley 100, la cual reformó sustancialmente la seguridad social en Colombia (pensiones, salud y otros aspectos relacionados con la protección social). El sistema de salud colombiano, antes de la Reforma, estaba constituido por tres pilares fundamentales: (i) el sistema de seguridad social, (ii) el sector público, y (iii) el sistema privado (Gaviria et al., 2006). En particular, el sistema de seguridad social estaba compuesto por las Cajas de Previsión Social (CPS), el Instituto de Seguros Sociales (ISS), que atendía a los empleados del sector privado, y la Caja Nacional de Previsión Social (Cajanal) que, junto con otras cajas, prestaba el servicio a los empleados públicos. Las Cajas de Compensación Familiar (CCF), entidades privadas financiadas con un impuesto a la nómina, además de prestar servicios de salud, ofrecían (y siguen ofreciendo) algunos servicios adicionales, como recreación y educación, a sus usuarios (trabajadores formales y sus familias).

Por otro lado, el sector público estaba conformado por los hospitales y centros de salud encargados de suministrar los servicios a las personas que no pertenecían al sistema de seguridad social o cuyos ingresos eran insuficientes para acceder al sistema privado (situación bastante parecida a la de los vinculados de hoy en día)1. Esto es lo que se conoce como los subsidios a la oferta. Por último, el sistema privado atendía a la población con ingresos altos y estaba conformado por una red de prestadores y aseguradores, también privados, entre los que se destacan los hospitales, la naciente medicina prepagada y los Seguros de Indemnización en Salud. Cada sector se financiaba de forma diferente. En el sector de la seguridad social, el ISS se financiaba con el 7% de los ingresos laborales de cada trabajador (de estas contribuciones, las ¾ partes eran asumidas por el empleador). Esta cotización le daba acceso total a los servicios del sistema al afiliado, mientras que al cónyuge y a los hijos menores de 1 año les permitía sólo un acceso parcial. Por su parte, las cajas de previsión se financiaban con el 5% de los ingresos de los trabajadores públicos. Estos recursos, junto con los que aportaba el Estado, eran utilizados para cubrir los costos de los servicios de salud y de pensiones. Con este sistema, el trabajador público tenía acceso a un servicio de salud completo, mientras que el acceso de su familia variaba según el tipo y la cantidad de los servicios. De hecho, en algunos casos, el trabajador debía hacer aportes adicionales para obtener un determinado nivel de cubrimiento para su familia. Cabe notar que la calidad del servicio variaba significativamente entre las cajas públicas.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

El sector público, constituido por una red de hospitales públicos clasificados por nivel de complejidad (de I a IV), dependía financieramente de los departamentos y del Ministerio de Salud. La principal fuente de recursos provenía del Situado Fiscal, creado en 1968, el cual correspondía a la participación que tenían los departamentos en el recaudo de impuestos nacionales y que se "situaba" allí para que ellos financiaran ciertos gastos en salud y educación. Para la asignación de estos recursos se utilizaban criterios de población y pobreza, los cuales estaban influenciados por el nivel histórico del gasto de cada hospital o clínica.

Otras fuentes de menor importancia comprendían a las rentas cedidas, los impuestos por concepto de licores, tabaco y juegos de azar (cuyo recaudo y administración de recursos eran delegadas a cada departamento) y los recursos que algunos municipios asignaban de su propio presupuesto, cuando los tenían.

El sistema de salud creado por la Ley 100 se basa en tres usos fundamentales de los recursos:

(i) el aseguramiento individual ("demanda"), (ii) los hospitales públicos o atención a los "vinculados" ("oferta") y (iii) la salud pública (aseguramiento colectivo). En lo que concierne al primer uso, el funcionamiento del SGSSS parte de la diferenciación de la población, según su capacidad de pago, en dos tipos de regímenes: el Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado. El mandato de la ley es que el RS esté conformado por personas con un bajo nivel de ingreso. Para identificar a estas personas el Departamento Nacional de Planeación (DNP) creó, en 1993, el Sistema de Selección de Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN), que clasifica a los individuos según su estándar de vida y permite una selección técnica de los beneficiarios de los programas sociales del Estado. Así, únicamente los individuos pertenecientes a los niveles 1 y 2 del SISBEN (pobres) podrán acceder al RS. Este segmento de la población recibe, sin costo alguno para ellos, un seguro de salud que cubre una gran cantidad (y variedad) de eventos. Por otro lado, al RC acceden aquellas personas con capacidad de pago, que tienen un trabajo formal o que tienen un nivel de SISBEN igual o superior a 320. En cuanto al cubrimiento de los planes, el RC cubre al núcleo familiar, mientras que el RS confiere beneficios individuales a cada afiliado. Adicionalmente, en 2006 se creó el Régimen de Subsidio Parcial (RSP), con un plan de beneficios más reducido que el de los otros dos regímenes. Este régimen se dirigió a individuos con capacidad de pago limitada (pertenecientes al nivel 3 del SISBEN).

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

El paquete de beneficios al cual tiene derecho el usuario del sistema está establecido por decreto en el Plan Obligatorio de Salud (POS). Este plan se define en el Artículo 156 de la Ley 100 como un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales. Para cada tipo de afiliación se ha establecido un contenido específico. En adelante se denominarán POS, POS-S y POS-P los planes a los que tienen derecho los afiliados al RC, al RS y al RSP, respectivamente. Cabe notar que el contenido del POS es más amplio que el del POS-S, que, a su vez, es más generoso que el del POS-P. Adicionalmente, dentro de la Ley se contempló la permanencia de algunos Regímenes Especiales, como los de ECOPETROL, el Magisterio, Ferrovías, las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional y el Banco de la República.

Además del POS, el POS-S y el POS-P existen otros paquetes de servicios complementarios.

Estos son los Planes Opcionales de Atención Complementaria (PAC) y los Planes de medicina prepagada, que albergan el mismo o mayor contenido que el POS, pero con mejoras en su calidad y, por tanto, mayores costos. Para acceder a ellos es prerrequisito pertenecer al RC y estar afiliado a una EPS.

Para la población "vinculada" (el segundo uso), no cubierta por ninguno de estos regímenes, sin capacidad de pago y que recibe servicios de instituciones que poseen contratos con el Estado, se estableció un período de transición en el cual la totalidad de este grupo debería ser absorbido por el RS o el RC. Aunque la Ley 100 establecía el año 2001 como el límite para alcanzar la cobertura universal, este objetivo aún no se ha cumplido.

Existe también una prestación de servicios de salud adicional en cada municipio llamada el Plan de Atención Básica (PAB). El PAB recoge el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos de promoción, prevención y vigilancia de la salud pública, y el control de factores de riesgo dirigidos a la colectividad. El PAB está compuesto por 5 elementos: (i) promoción de la salud sexual y reproductiva, (ii) promoción de la enfermedad (vacunación), (iii) vigilancia en salud pública (vigilancia a la mortalidad evitable), (iv) gestión en salud ambiental (tratamiento y disposición de residuos líquidos y sólidos), y (v) gestión (planes para administrar de manera eficiente los recursos). El responsable de ejecutar las acciones de este plan es el alcalde de cada municipio, aunque muchos de los recursos provienen de la Nación.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

El PAB (junto con otras acciones) constituye lo que se conoce como la "salud pública" (el tercer uso).

Esta sección describe los aspectos positivos de la Reforma. Se destacan en particular el aumento en cobertura, la mejora en el acceso a los servicios de salud y el impacto sobre algunas variables objetivas y subjetivas de salud.

Aumento en cobertura El número de afiliados al RS se multiplicó por tres entre 1997 y 2007 (de 7 a 22 millones), alcanzando una cobertura de 150% entre la población con una Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) y cerca al 90% entre la población clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN. Esta cobertura triplica en términos porcentuales la cobertura existente en 1990.

Adicionalmente, el aumento en cobertura ha contribuido a cerrar la brecha de acceso entre ricos y pobres: mientras que en 1993 el 24% de la población tenía acceso a un seguro de salud, del cual aproximadamente el 90% pertenecía a los quintiles 3 y superior, en 2003 ese porcentaje era de 85%, del cual alrededor de la mitad pertenecían a los quintiles 1 y 2.

Algunos estudios han evaluado el efecto del RS sobre la población afiliada usando variables de acceso a los servicios y medidas objetivas y subjetivas de salud. El primero de estos estudios fue realizado por Panopoulous y Vélez (2001), utilizando la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) de 1997. Los autores encontraron que estar afiliado al RS no necesariamente tiene un efecto sobre el uso de los servicios del sistema (hospitalizaciones y consultas médicas). Por el contrario, Trujillo et al. (2005), también con la ECV de 1997, encontraron que las personas afiliadas hacen un mayor uso de los servicios del sistema. En particular, se argumenta que la afiliación al RS aumenta el uso de consultas ambulatorias para niños menores de 4 años; la hospitalización entre los 5 y los 15 años de edad; y las consultas preventivas entre los 60 y los 95 años de edad.

En efecto, con la Ley 100 de 1993 se creó un nuevo sistema de salud basado en la solidaridad y la competencia regulada de las entidades de aseguramiento y prestadoras de salud. Adicionalmente, la Ley 100 intentó modificar la forma de financiamiento desde la oferta a la demanda. En este orden de ideas, el cambio más importante, que buscaba directamente mejorar la cobertura y la calidad del servicio recibido por los más pobres, fue la creación del RS. Su introducción es el primer cambio estructural del sistema de salud en Colombia. El reflejo de estas grandes modificaciones, en la práctica, es el aumento sustancial en cobertura de aseguramiento que se ha dado desde la introducción de la

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Reforma. Este aumento en cobertura entre los pobres es el que permite, desde el punto de vista del trabajo empírico, utilizar dos momentos en el tiempo para evaluar el impacto de la reforma de 1993. El primero va desde 1995 hasta 2005, que cubre el "antes y el después" de la Reforma, y el segundo está comprendido entre 2000 y la actualidad (o entre 1997 y 2003, dependiendo de la fuente de información).

La Encuesta Longitudinal de Protección Social 2012 realizada en el 2012 muestra que desde 2012 el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE y el Departamento Nacional de Planeación (DNP), implementaron una encuesta longitudinal de carácter oficial para Colombia que permite observar la evolución del sistema de protección social en el país, basado en las dinámicas del mercado laboral, factores de riesgo y vulnerabilidad de los hogares, acceso al sistema de salud, cotización a pensiones, educación, entre otros. Lo anterior con el fin de obtener información para realizar el diseño, seguimiento y evaluación de las políticas públicas en el país.

Filiación al Sistema General de Seguridad Social en Salud el 91,6% de la población total en 2012 se encontraba afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud, mientras que un 8,2% respondió no estarlo. La proporción de afiliados en la cabecera fue 91,8%, y en el resto de 90,7%. Del total de personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud, el 45,5% del total nacional pertenecía al régimen contributivo (el 53,6% en las cabeceras y el 19,5% en el resto). Por otra parte, el 51,2%de los afiliados hacía parte del régimen subsidiado (el 42,4% en la cabecera y el 79,6% en el resto). Un 3,1% de los colombianos pertenecía a regímenes especiales1. Actividades preventivas en salud Del total de mujeres entre 18 y 69 años, el 64,5% se realizó la citología vaginal en el último año. Por su parte, del total de hombres de 40 años y más, el 30,7% dijo practicarse anualmente el examen para detectar cáncer de próstata.

Para el año 2016, el financiamiento total del régimen contributivo fue de 21,1 billones de pesos. Las contribuciones a la seguridad social - salud representaron el 66,1%, mientras que las transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud el 33,7%.

En el año 2017, el financiamiento total del régimen contributivo fue de 25,6 billones de pesos. Las contribuciones a la seguridad social - salud representaron el 64,2%, mientras que las transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud el 35,8%.

Para el año 2016, el financiamiento total en los seguros privados y públicos fue de 10,9 billones de pesos. Donde los ingresos de prepagos voluntarios, según la clasificación de variables del manual del SHA representaron el 81.0%; los ingresos por prepagos

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

obligatorios (excluidos los fs.3) representaron el 15.8%, y los otros ingresos de origen nacional el 3.2%.

En el año 2017, el financiamiento total en los seguros privados y públicos fue de 11,9 billones de pesos. Donde los ingresos de prepagos voluntarios, según la clasificación de variables del manual del SHA, representaron el 81.0%; los ingresos por prepagos obligatorios (excluidos los fs.3) representaron el 16,0% y los otros ingresos de origen nacional el 3.0%.

Para el año 2019 se espera muchos cambios teniendo en cuenta la tarea que está adelantando la Supersalud para mejorar la calidad en atención en salud, el ministro de Salud y Protección Social contó que son 22 EPS, tanto del régimen contributivo como del subsidiado, que tienen planes especiales de mejoramiento o medidas especiales de vigilancia. "En su momento la Superintendencia estará informando decisiones sobre las EPS que no cumplen con las expectativas", dijo.

La Superintendencia Nacional de Salud es una de las entidades que el presidente Iván Duque quiere fortalecer con el fin de mejorar la salud de los colombianos. En ese propósito avanza en el Congreso de la Republica un proyecto de ley para darle más herramientas en la misión de vigilancia, inspección y control en el sector salud.

Control de precios de medicamentos

La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM) ratificó la circular 07 del Ministerio de Salud y Protección Social, en la que se incorporaron a control directo de precios 902 nuevas presentaciones comerciales y que entrará en vigencia a partir del primero de enero de 2019 para el ahorro de 360 mil millones de pesos. Esta política continuará, así lo hizo saber el ministro Uribe Restrepo indicando que para "2019 se ha trazado una ruta de trabajo que incluye una revisión de la metodología de control de medicamentos y un monitoreo de mercado para determinar cuáles medicamentos requieren posteriores ejercicios de control de medicamentos".

Seguridad vial

El Min Salud reconoce que la accidentalidad vial se convirtió en un problema de salud pública que pone 7.000 muertos al año, incluso en ciudades capitales como Yopal, la segunda causa de mortalidad son los accidentes por motos. Por eso con las secretarias de salud departamentales, se trabaja en la articulación de redes para la atención de

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

lesionados, "y después dar el acompañamiento desde ángulos psicológicos de rehabilitación tras los accidentes", conto el viceministro González Ortiz.

Atención a población migrante

El fenómeno migratorio ha impuesto retos en salud pública y aseguramiento, a los que el Gobierno Nacional les ha hecho frente con acciones como vacunación y más recientemente con el plan de choque de liquidez financiera por $488 mil millones de pesos, en los que se incluyen $20 mil millones para hospitales públicos, que son los que han hecho el mayor esfuerzo asistencial a migrantes.

"Estos $20 mil millones de pesos se suman a otros $23 mil millones que habíamos dado antes y van ayudando a cofinanciar el esfuerzo de hospitales públicos en áreas como Cúcuta, La Guajira, Cartagena, Bogotá, Arauca y muchos otros. Esperamos para el 2019 contar con más instrumentos para acompañar este esfuerzo a migrantes que se complementa con más de 650 mil dosis de biológicos que hemos puesto para garantizar que mantenemos nuestras coberturas", concluyó el ministro.

Estilos de vida saludables

La reciente encuesta de salud y tabaquismo en jóvenes presentada por el MinSalud, dejo ver problemas como la obesidad, el sedentarismo y la alimentación saludable, que impone importantes retos para ser atendidos.

"En el marco de esa evidencia lo que estamos haciendo es integrar políticas que nos permitan enfrentar retos a futuro, para que no se traduzcan en mayor enfermedad y muerte en los colombianos", dijo el ministro Uribe, enfatizando que el otro desafío en la población joven es el consumo de sustancias psicoactivas, por eso desde el Gobierno Nacional se contemplan instrumentos que hacen énfasis en la promoción de competencias que blinden a los jóvenes de las drogas.

Cuenta Satélite de Salud Cuentas de financiación y gastos del régimen contributivo y subsidiado, financiación y gastos de los seguros privados y públicos. La Cuenta Satélite de Salud – CSS constituye una herramienta de análisis macroeconómico que se aplica en Colombia, cuyo objetivo principal es visibilizar las operaciones de salud y seguridad social en un esquema cercano a las Cuentas Nacionales, con base en los conceptos y clasificaciones propias de los agentes ligados al sistema de seguridad social.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

En esta oportunidad, el DANE presenta el tercer avance de la CSS que implementa el manual "Un Sistema de Cuentas de la Salud - SHA" publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo - OCDE, Eurostat y World Health Organization en el año 2011. Este manual maneja tres ejes de análisis y medición: el financiamiento, la provisión y el consumo.

Régimen Contributivo

Financiación

Para el año 2016, el financiamiento total del régimen contributivo fue de 21,1 billones de pesos. Las contribuciones a la seguridad social - salud representaron el 66,1%, mientras que las transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud el 33,7%.

En el año 2017, el financiamiento total del régimen contributivo fue de 25,6 billones de pesos. Las contribuciones a la seguridad social - salud representaron el 64,2%, mientras que las transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud el 35,8%.

Cuadro. Fuentes de financiamiento de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud - ADRES - Fosyga del régimen Contributivo
Valores corrientes
2016p-2017pr

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016p Miles de millones de pesos	2017pr Miles de millones de pesos	2016p Participación %	2017pr Participación %
Ingresos					
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	7.108.4	9.173.4	33.7	35.8
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	-	-	-	-
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	13.943.5	16.458,7	66,1	64,2
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	-	-	-	-
FS.5	Prepagos voluntarios	-	-	-	-
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	-	-	-	-
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema	50.1	17,1	0,2	0,1
Total Ingresos SHA		21.102.0	25.649,2	100,0	100,0

Fuente: Fosyga - ADRES – DANE (CSS-DSCN)
P. Cifras provisionales
Pr. Cifras preliminares

Para el año 2016, los ingresos recibidos por las EPS del régimen contributivo según la clasificación de variables del manual del SHA como transferencias en el proceso de compensación de la ADRES mediante la Unidad de Pago por Capitación –UPC,

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

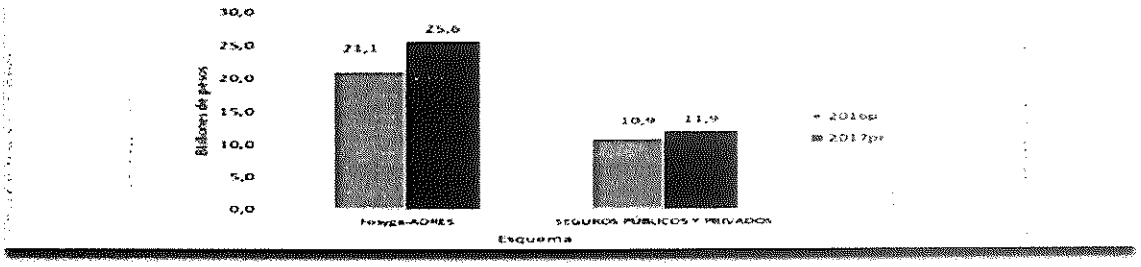
ascendieron a 23,6 billones de pesos. Las partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema participaron con el 93,9%; mientras que los otros ingresos de origen nacional con el 5,7%

Cuadro. Fuentes de financiamiento EPS régimen contributivo Valores corrientes 2016p.

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016P Miles de millones de pesos	2016P Participación %
Ingresos			
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	99.5	0.4
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	-	-
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	-	-
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	-	-
FS.5	Prepagos voluntarios	-	-
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	1 338.3	5.7
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	22 171.4	93.9
Total Ingresos SHA		23.609.7	100.0

Fuente: Supersalud EPS contributivo – DANE (CSS-DSCN)
P. Cifras provisionales

Grafico 1. Financiamiento – Fosyga-ADRES y seguros públicos y privados 2016P – 2017Pr



Fuente: DANE (CSS)

Contexto económico:

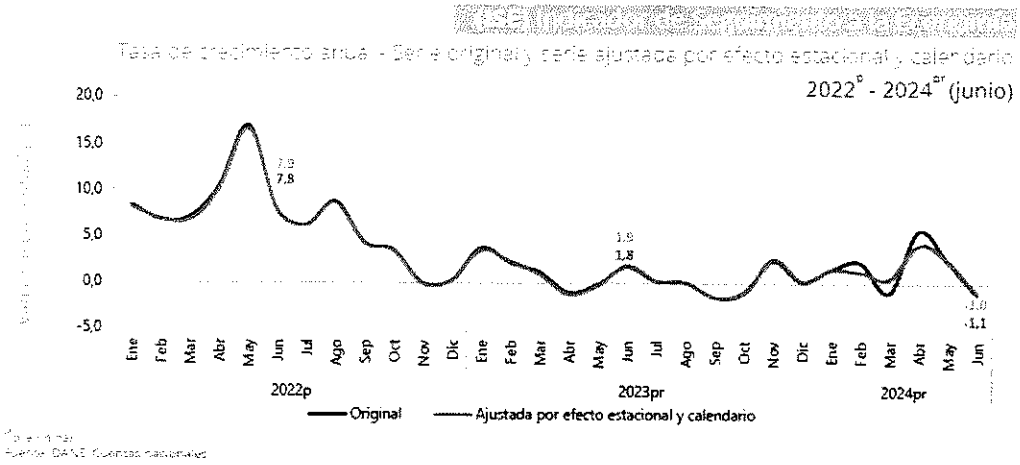
Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)

- Para el mes de junio de 2024pr el ISE en su serie original, se ubicó en 119,32, lo que representó un decrecimiento de 1,12% respecto al mes de junio de 2023.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Comportamiento Anual: Para el mes de junio de 2024pr el ISE en su serie original, se ubicó en 119,32, lo que representó un decrecimiento de 1,12% respecto al mes de junio de 2023.
- Para el mes de junio de 2024pr el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, se ubicó en 120,10, lo que representó un decrecimiento de 0,97% respecto al mes de junio de 2023.
- Comportamiento Mensual: Para el mes de junio de 2024pr el índice de las actividades primarias en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, se ubicó en 101,57, lo que representó un decrecimiento de 4,00%, respecto al mes de mayo de 2024.

Información junio de 2024pr



IPC

- De acuerdo a información presentada por el DANE, En agosto de 2024 la variación mensual del IPC fue 0,00%, la variación año corrido fue 4,33% y la anual 6,12%.
- En agosto de 2024 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%.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

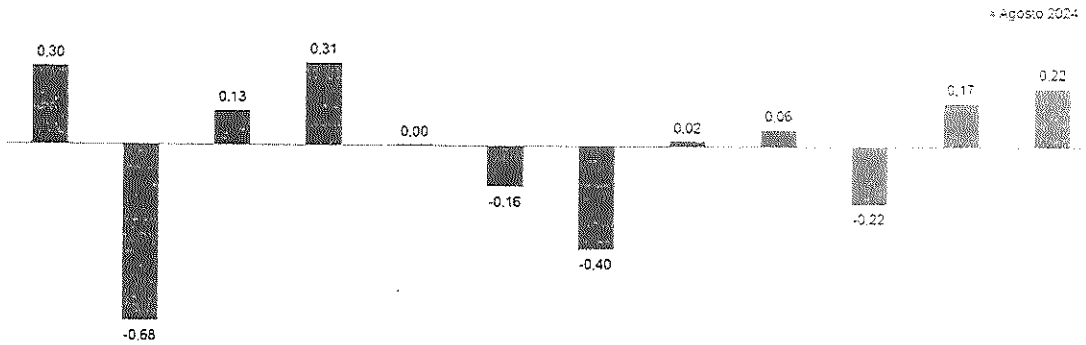
Variación mensual, año corrido y anual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Total, nacional
2023 - 2024 (agosto)

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.

- 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%).

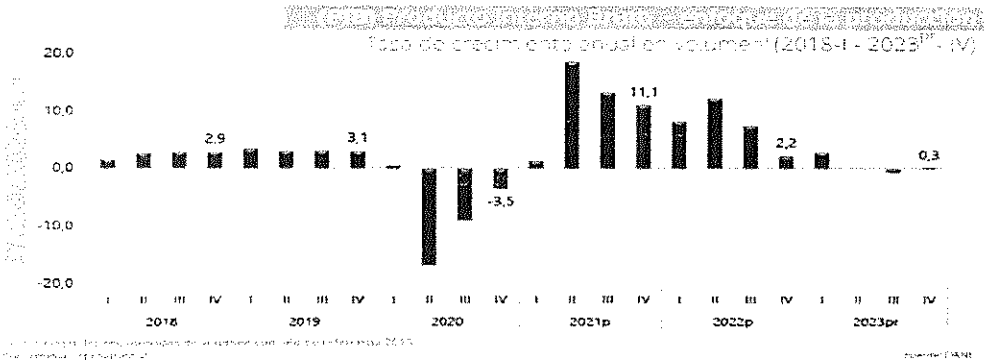
Variación mensual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Por Divisiones
2024 (agosto)



PIB

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- En el segundo trimestre de 2024pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,1% respecto al mismo periodo de 2023.



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 3,9% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).

- Actividades financieras y de seguros crece 7,9% (contribuye 0,3 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 7,0% (contribuye 0,2 puntos porcentuales a la variación anual).

Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 6,0% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,8% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

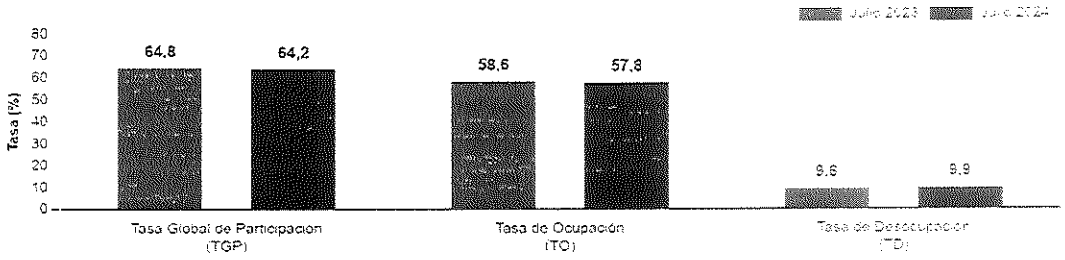
- Actividades financieras y de seguros crece 5,5% (contribuye 0,2 puntos porcentuales a la variación anual.

EMPLEO Y DESEMPLEO

En Julio de 2024, la tasa de desocupación del total nacional fue 9,9%, mientras que en julio de 2023 fue 9,6%. Por su parte, la tasa global de participación se ubicó en 64,2% y la tasa de ocupación en 57,8%. En el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 64,8% y 58,6%, respectivamente.

Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)

Total nacional
Julio (2023-2024)

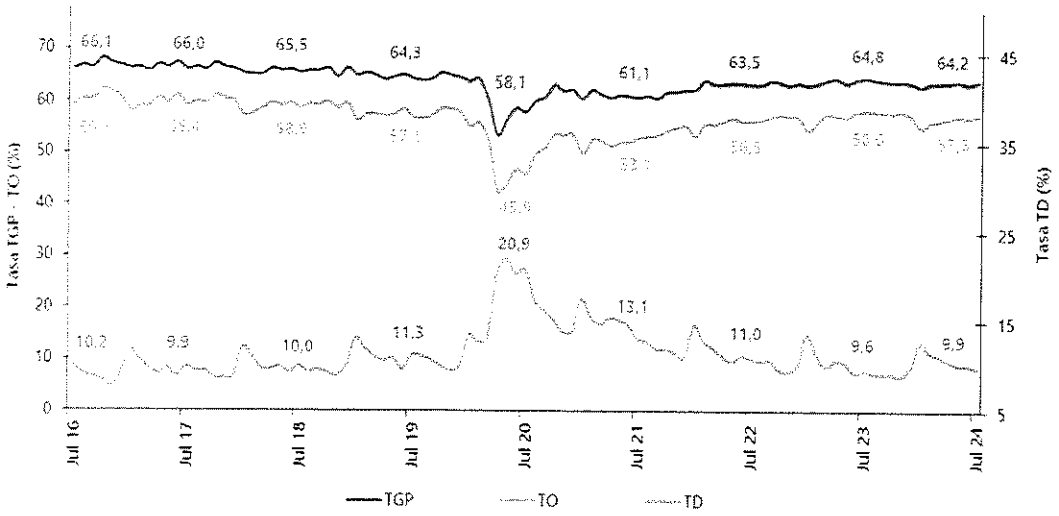


Fuente: DANE, GEIH

- la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 10,2%, mientras que en julio de 2023 fue 9,8%. En cuanto a la tasa global de participación, para el mes de referencia se ubicó en 67,0% y la tasa de ocupación en 60,1%. En el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 67,1% y 60,5%, respectivamente.
- Para el mes de julio de 2024, la tasa de desocupación del total nacional fue 9,9%, mientras que en julio de 2023 fue 9,6%. Por su parte, la tasa global de participación se ubicó en 64,2% y la tasa de ocupación en 57,8%. En el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 64,8% y 58,6%, respectivamente.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Gráfico 2. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Julio (2016 - 2024)



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

- En julio de 2024, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 10,2%, mientras que en julio de 2023 fue 9,8%. En cuanto a la tasa global de participación, para el mes de referencia se ubicó en 67,0% y la tasa de ocupación en 60,1%. En el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 67,1% y 60,5%, respectivamente.

5.2. ASPECTOS TÉCNICOS

Para el cumplimiento del objeto del proceso a celebrar, se requiere "**Fortalecimiento de la infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC- en la Secretaria de Salud de Santiago de Cali** ", **con ficha BP No. 26005481**, el cual tiene como objetivo general Fortalecer la capacidad de infraestructura tecnológica y

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

proceso de integración e interoperabilidad en los sistemas de información de la Secretaria de Salud de Santiago de Cali", durante la ejecución del contrato:

Ver Especificaciones Técnicas del bien, Numeral 12, Estudio Previo.

5.3. ASPECTOS REGULATORIOS

La modalidad de selección en consideración a la naturaleza del servicio que se pretende adquirir y la cuantía del mismo es de MINÍMA CUANTÍA, y el procedimiento aplicable según lo previsto en los artículos 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 de Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2° del Decreto 1860 de 2021, y lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas que lo adicionen o modifiquen.

5.4. ACUERDOS COMERCIALES

Dando cumplimiento al numeral 8° del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 la Secretaría de Salud Pública procede a establecer si el presente proceso de contratación esta cobijado por un Acuerdo Comercial.

En ese orden de ideas, Colombia Compra Eficiente ha expedido Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación No. M-MACPC-14, en el cual en su literal D) indica que "Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa, mínima cuantía o para la enajenación de bienes del Estado". De conformidad con lo anterior, y teniendo en cuenta que el presente proceso se adelanta en la modalidad de mínima cuantía no es aplicable acuerdos comerciales.

5.5. DOCUMENTOS TIPO

No Aplica

5.6. INSTRUMENTOS DE AGREGACIÓN DE DEMANDA

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Consultados los acuerdos marco de precios actualmente vigentes en la página de Colombia Compra eficiente https://www.colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/transporte/adquisicion-de-i-servicio-de-mantenimiento se observa que no existe acuerdo marco para la prestación de servicios de "**Fortalecimiento de la infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC- en la Secretaria de Salud de Santiago de Cali** ", **con ficha BP No. 26005481**, el cual tiene como objetivo general Fortalecer la capacidad de infraestructura tecnológica y proceso de integración e interoperabilidad en los sistemas de información de la Secretaria de Salud de Santiago de Cali""

5.7. CRITERIOS AMBIENTALMENTE SOSTENIBLES

No Aplica

5.8. CRITERIOS DE INCLUSIÓN SOCIAL

No Aplica

5.9. CRITERIOS DE INNOVACIÓN

No Aplica

5.10. INCENTIVOS PARA LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA

No Aplica

5.11. OTROS ASPECTOS RELEVANTES DEL MERCADO

No Aplica

6. COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTORICO

La información del comportamiento del gasto permite a la Secretaria de Salud Pública Municipal-recopilar información histórica sobre cómo se ha realizado la contratación de "**Fortalecimiento de la infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC- en la Secretaria de Salud de Santiago de Cali** ", **con ficha BP No. 26005481**, el cual tiene como objetivo general Fortalecer la capacidad de infraestructura tecnológica y proceso de integración e interoperabilidad en los sistemas de información de la Secretaria de Salud de Santiago de Cali"", conocer las experiencias y recopilar información sobre las buenas prácticas que implementa tanto el Distrito de Santiago de Cali, como otras entidades estatales, entidades internacionales u organizaciones del sector privado para su contratación.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

La siguiente información orienta la verificación de la necesidad, así como la determinación de requisitos habilitantes, especificaciones, requisitos mínimos técnicos y metodologías de evaluación y adjudicación, entre otros.

6.1. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR EL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

La tabla No 02 detalla los contratos adelantados por el Distrito de Santiago de Cali, relacionados con la contratación de "**Fortalecimiento de la infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC- en la Secretaria de Salud de Santiago de Cali** ", **con ficha BP No. 26005481**, el cual tiene como objetivo general Fortalecer la capacidad de infraestructura tecnológica y proceso de integración e interoperabilidad en los sistemas de información de la Secretaria de Salud de Santiago de Cali":

Tabla 02. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR EL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

Variable	Contrato 1	Contrato 2
Vigencia	2024	2024
Número de proceso	MC-130-DIGSA-CE-NACFLORENCIA-2024	1.5.1.069.2024
Link del proceso	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE
Modalidad de selección	Mínima cuantía	Directa
Objeto contractual	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TELEFONIA FIJA E INTERNET AL	prestar servicio de soporte técnico al sistema integrado

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

		ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESM BAS27 Y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR SATÉLITES, PERTENECIENTES A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO - CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC REGIONAL FLORENCIA", PARA LA VIGENCIA 2024	de información administrativa, financiera y asistencial r-fast 8, el cual se encuentra instalado en las 17 ips y la sede administrativa de la red de salud del norte e.s.e.	
	Valor del contrato	45.140.000 COP	45.289.917,00 cop	
	Proveedor	NET_COMUNICACIONES	R FAST S.A.S nit 900,073.714-8	
	Plazo del contrato	270 días	92 (días)	
	Forma de pago	Los pagos se realizarán de forma parcial al CONTRATISTA, previa recepción de la factura, de acuerdo con los recibos a satisfacción que emita la entidad de forma mensual, sin que ello la obligue a generar pagos constantes por un promedio fijo mensual, las cuales se cancelarán dentro del plazo máximo de sesenta (60) días calendario siguientes, a la aceptación de la factura sujeto a la disponibilidad	se pagará en tres cuotas iguales, es decir 33% y los otras dos restante, de acuerdo a los avances.	

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	del Plan Anualizado de Caja (PAC), conforme al artículo 12 de la Ley 2024 de 2020;.	
Experiencia exigida	2 contratos similares y que sumados den el valor igual o superior al presupuesto oficial.	Haber desarrollado 1 contrato con un objeto social similar y un valor igual o superior
Códigos UNSPSC	INTERNET BANDA ANCHA DE 40 MB POR FIBRA ÓPTICA. Y TELEFONÍA FIJA. 83121703 .	 43233200 Software de Seguridad y Protección
Garantías exigidas	Pago de salarios 5% Calidad 10% Cumplimiento 10%	Cumplimiento 10% Pago de salarios 8% Calidad del servicio 10%
Criterios de evaluación	Mínima cuantía	Mínima cuantía

Fuente: SECOP II

6.2. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DEL DISTRITO A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO

No Aplica

6.3. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR OTRAS ENTIDADES ESTATALES

La tabla No 03 detalla los contratos adelantados por otras Entidades Estatales, relacionados con la contratación de "**Fortalecimiento de la infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC- en la Secretaria de Salud de Santiago de Cali** ", **con ficha BP No. 26005481**, el cual tiene como objetivo general

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Fortalecer la capacidad de infraestructura tecnológica y proceso de integración e interoperabilidad en los sistemas de información de la Secretaria de Salud de Santiago de Cali"":

Tabla 03: Contratos adelantados por otras Entidades Estatales

Variable	Contrato 1	Contrato 2
Vigencia	2024	2024
Número de proceso	SG-CI-2023-P003	CD-335-2021
Link del proceso	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.4279847	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.2044173
Modalidad de selección	Contratación directa	Contratación directa
Objeto contractual	PRESTACION E IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE CONECTIVIDAD A INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD-ATLANTICO	PRESTAR EL SERVICIO DE CONECTIVIDAD SATELITAL
Valor del contrato	822.877.900 COP	334.870.000 COP
Proveedor	EMTEL SA E. S.P	REFRIPACIFICO SAS
Plazo del contrato	210 días	254 días
Forma de pago	Un pago del 30% de inicio, un segundo transcurrido 2 meses de la entrega del primer 30%	Se pagara 6 cuotas de acuerdo a los avances del contratista.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	inicial y un excedente de 40 al finalizar el contrato	
Experiencia exigida	Debe aportar una (1) copia simple de contratos ejecutados con entidades públicas y/o privadas.	Debe aportar copia simple de contratos ejecutados con entidades públicas y/o privadas. Las cuantías de los contratos presentados, debe ser igual o superior al 100% del presupuesto oficial.
Códigos UNSPSC	81112100 - Servicios de internet	83111600 servicio en telefonía e internet
Garantías exigidas	el cumplimiento del contrato por cuantía del 10% buen manejo y la correcta inversión del anticipo en el 100% Pago de salarios 5% Calidad del servicio 10%	Cumplimiento del contrato 20% Pago de salarios 5% Calidad 20%
Criterios de evaluación	Es una contratación directa, por lo que hay un solo oferente.	Es una contratación directa, por lo que hay un solo oferente..

Fuente: SECOP II

6.4. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE OTRAS ENTIDADES ESTATALES A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO

No Aplica

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

6.5. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR OTRAS ORGANIZACIONES

No Aplica

6.6. ANALISIS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN

Con la información obtenida de la revisión de los procesos de contratación similares adelantados por el Distrito de Santiago de Cali, por otras Entidades Estatales y por otras organizaciones, se puede evidenciar lo siguiente:

- Modalidad de Contratación establecida en los procesos consultados: Del 100% de los contratos analizados, el 50% se realizaron por Mínima Cuantía el otro 50% son directos porque son procesos que no presentan muchos oferentes cuando se trata de mantenimiento de tecnología.

- Plazo del contrato establecido en los procesos consultados: Del 100% de los contratos analizados, se pudo evidenciar un plazo promedio de 162 días, lo cual equivale a 5 meses y 15 dias aproximadamente de plazo promedio estipulado para este tipo de contratos.

- Presupuesto: Del 100% de los contratos analizados, se pudo evidenciar un valor promedio de $ 313.936.387 para ejecutar este tipo de contratos, teniendo presente el tipo de mantenimiento que se desarrolle, porque cuando se trata de redes y conectividad, no suelen ser tan costosos.

- Condiciones de pago: Del 100% de los contratos analizados, el 50% se realizaron mediante actas de pago parcial de conformidad con los servicios efectivamente prestados, y el otro 50% mediante Único pago de conformidad con los servicios efectivamente prestados.

- Experiencia exigida al proveedor en los procesos consultados: Del 100% de los contratos analizados, el 100% exigieron para acreditar esta experiencia, la presentación de entre UNO (1) y TRES (3) certificaciones de contratos terminados, en cuyos objetos se evidencie la actividad del presente proceso de contratación.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Códigos UNSPSC exigidos en los procesos consultados:

Tabla 04. Códigos UNSPSC exigidos en los procesos consultados

Código	Descripción
- 26121607	Maquinaria y Accesorios para Generación y Distribución de Energía

Fuente: SECOP II

- Garantías exigidas en los procesos consultados

Tabla 05. Garantías exigidas en los procesos consultados

Cobertura exigible	Rango de porcentaje de cobertura	Rango de plazo
Cumplimiento general del contrato	El 10% del valor del contrato.	Desde la suscripción de la aceptación de la oferta hasta el plazo de ejecucióndel contrato y 6 meses más
Calidad del servicio prestado	El 10% del valor del contrato.	Desde la suscripción de la aceptación de la oferta hasta el plazo de ejecucióndel contrato y 6 meses más
Pago de salarios, prestacionese indemnizaciones	El 8% del valor del contrato.	Por término de ejecución del contrato y3 años de vigencia.
Responsabilidad civil extracontractual	Por valor de 200 SMMLV	Desde la suscripción del contrato y durante la ejecución.

Fuente: SECOP II

- Criterios de evaluación establecidos en los procesos consultados: En el análisis se evidencia que en el 50% de los contratos analizados, la entidad estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. El otro 50% no solicitaron ningún tipo de criterio.

- Criterios diferenciales identificados en los procesos consultados: No se aplicaron criterios diferenciales, de acuerdo a la naturaleza y objeto de cada contrato analizado.

6.7. OTRAS CONSULTAS

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

No Aplica

7. ESTUDIO DE LA OFERTA

El estudio de la oferta busca identificar potenciales proveedores y determinar si estos están en capacidad de satisfacer la necesidad en las condiciones identificadas por La Secretaria de Salud Pública de Santiago de Cali, si el presupuesto es acorde a los precios del mercado y si existen alternativas o innovaciones que deban ser consideradas para estructurar el proceso de contratación del "**Fortalecimiento de la infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC- en la Secretaria de Salud de Santiago de Cali** ", **con ficha BP No. 26005481**, el cual tiene como objetivo general Fortalecer la capacidad de infraestructura tecnológica y proceso de integración e interoperabilidad en los sistemas de información de la Secretaria de Salud de Santiago de Cali.

7.1. PROVEEDORES QUE PROVEEN EL BIEN, OBRA O SERVICIO

La tabla N°06 detalla los proveedores identificados para la contratación del "**Fortalecimiento de la infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC- en la Secretaria de Salud de Santiago de Cali** ", **con ficha BP No. 26005481**, el cual tiene como objetivo general Fortalecer la capacidad de infraestructura tecnológica y proceso de integración e interoperabilidad en los sistemas de información de la Secretaria de Salud de Santiago de Cali""

Tabla 06. PROVEEDORES QUE PROVEEN EL BIEN, OBRA O SERVICIO

Variable	Proveedor 1	Proveedor 2	Proveedor 3
Identificación	901252818	900690628	901095035
Razón Social	INGDETEC	VEGATELCO S.A.S	ILLUSTRATO
Tipo de organización	SOCIEDAD POR ACCIO-NES SIMPLIFI-CADA	SOCIEDAD POR ACCIO-NES SIMPLIFI-CADA	SOCIEDAD POR ACCIO-NES SIMPLIFI-CADA
Ciudad	Cali	Cali	Cali
Indicadores financie-ros	SI	SI	SI

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Indicadores Organizacionales	SI	SI	SI

7.2. CONSULTA DE PROVEEDORES DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO

No aplica

7.3. IDENTIFICACIÓN DE MIPYMES, EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES

A continuación, se detallan los proveedores identificados como MIPYMES, Emprendimientos y Empresas de mujeres:

NIT	TAMAÑO	RAZON SOCIAL	CIUDAD
830145681	PEQUEÑA	ORGANIZACION ACCESO COLOMBIA	BOGOTA
900995746	MICRO	ALEMKO S.A.S	BOGOTA
900537611	PEQUEÑA	ZERO RIESGOS SAS	CALI
901005042	MICRO	HAULAND GROUP S.A.S	BOGOTA

7.4. IDENTIFICACIÓN DE CRITERIOS QUE PROMUEVEN LA INCLUSIÓN SOCIAL E INCORPORACIÓN DE POBLACIÓN VULNERABLE

No Aplica

7.5. IDENTIFICACIÓN DE SERVICIOS DE ORIGEN NACIONAL Y/O PRODUCTORES AGROPECUARIOS LOCALES

No Aplica

7.6. CADENA DE SUMINISTRO

El mercado de Bienes y Servicio de Mantenimiento está compuesto por 4 eslabones, los cuales se relacionan de forma directa con el proceso productivo, cada uno con un actor principal:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

1. Primer eslabón: Desarrollado por los proveedores de materias primas, tales como las empresas de la industria química, equipos, ingenieros, eléctricos, empresas industriales de repuestos y maquinas, empresas de metal, aluminio. Adicional a ello, se encuentra la logística que incluye funciones como recibir, almacenar y administrar el inventario y la materia prima. Es la primera etapa en las tareas primarias de una cadena de valor de mantenimiento.
2. Segundo eslabón: Lo conforman las empresas fabricantes las cuales utilizan materias primas para la producción de bienes, equipos y herramienta que se requieren durante las intervenciones de mantenimiento, estas operaciones incluyen procedimientos para convertir materias primas en un producto terminado.
3. Tercer eslabón: Lo desarrollan las empresas Distribuidoras que cuentan con la capacidad de ofrecer bienes, herramientas y la totalidad del portafolio de productos de diferentes características y calidad. Estas empresas venden los bienes y herramientas a las empresas que prestan servicios de mantenimientos o directamente a las entidades estatales
4. Cuarto eslabón: Constituido por las empresas de servicios de mantenimiento que administran personal y proveen los insumos para prestar el servicio en las Entidades Estatales. Colombia Compra Eficiente evidencio un cierto grado de integración vertical, pues algunas empresas de mantenimiento diseño herramientas y equipos que requieren para ejecutar actividades propias de su actividad económica.

Las empresas fabricantes, las empresas distribuidoras y las empresas de servicios de mantenimiento importan materias primas, insumos elementos, repuestos y maquinaria para llevar a cabo sus actividades comerciales.

7.7. ESTRUCTURA DE COSTOS

Ver Anexo Análisis de Precios (Cuadro en EXEL)

7.8. INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES

De conformidad con la naturaleza y el objeto del Contrato a suscribirse para la contratación, bajo la modalidad de contratación de mínima cuantía del proyecto "**Fortalecimiento de la infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC- en la Secretaria de Salud de Santiago de Cali** ", **con ficha BP No. 26005481**, el cual tiene como objetivo general Fortalecer la capacidad de infraestructura tecnológica y proceso de integración e interoperabilidad en los sistemas

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

de información de la Secretaria de Salud de Santiago de Cali"". No se utilizará el Análisis de Indicadores financieros y organizacionales.

7.9. INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES DIFERENCIALES

De conformidad con la naturaleza y el objeto del Contrato a suscribirse para la contratación, bajo la modalidad de contratación del "**Fortalecimiento de la infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC- en la Secretaria de Salud de Santiago de Cali** ", **con ficha BP No. 26005481**, el cual tiene como objetivo general Fortalecer la capacidad de infraestructura tecnológica y proceso de integración e interoperabilidad en los sistemas de información de la Secretaria de Salud de Santiago de Cali". No se utilizará el Análisis de Indicadores financieros y organizacionales diferenciales.

8. ESTUDIO DEL MERCADO

La Constitución Política de Colombia impone obligaciones y deberes en relación con el interés general, los derechos y necesidades de los administrados y el cumplimiento efectivo de los fines del Estado, consagrados en los siguientes artículos:

El artículo 1° de la Constitución Política establece:
"Artículo 1°. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general".

Así mismo, el artículo 2° de la Constitución Política dispone:
"Artículo 2°. 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 de/Estado y de los particulares".

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

En el mismo sentido, el artículo 49 de la Constitución de 1991 consagra el derecho fundamental a la salud el cual es desarrollado y regulado por la Ley 1751 de 2015, disposición que señala como responsabilidad del Estado "respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y en procura de ello es deber de éste "Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales".

ALCANCE

- En desarrollo del objeto que se pretende ejecutar, el contratista deberá realizar uno (1) mantenimiento preventivo y los correctivos necesarios para mantener la operatividad del canal de comunicación en fibra óptica (incluido suministros y cambio de repuestos, cableado, partes y accesorios) y restablecimiento del servicio a los 21 puntos conectados a la Red Municipal Integrada REMI-SALUD en su última milla.
- Las contenidas en las obligaciones específicas numeral 10.7.
-

8.1 PRESUPUESTO OFICIAL DEL PROCESO

El Presupuesto oficial del proceso es de **SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *$ 70.000. 000.oo*** Valor incluido IVA y todos los demás tributos, impuestos, descuentos, deducciones, costos totales, gastos directos e indirectos y demás que se generen con ocasión de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

8.2 IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES

El Distrito de Santiago de Cali efectúa en el momento del pago de factura, una serie de descuentos por concepto de tasas del orden distrital, las cuales serán aplicadas a la eventual contratación, esto sin alterar los impuestos de orden nacional, así:

DEDUCCIONES CONTRATOS MENORES A 2.196 UVT (De $1 A $103.354.740)		
	TOTAL % A APLICAR	**%**
Pro-Desarrollo Urbano – EP < a 2.196 UVT (De $1 y < $103.354.740)	**8.5 %**	1.0
Pro-Bienestar del adulto Mayor-EA		2.0

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Pro-Deporte y Recreación- ED		2.0
Pro-Universidad del valle – EV		2.0
Pro-Hospital – EH		1.0
Pro-Unipacifico – EU Todo Tipo de Contrato		0,5

Nota: Los valores anunciados pueden tener modificaciones en cualquier momento y se aplicarán los que se encuentren vigentes al realizar el pago de conformidad con los Acuerdos Municipales y Ordenanzas Departamentales.

9. ASPECTOS TECNICOS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO

Ver "ESPECIFICACIONES TECNICAS" Numeral 12, Estudios Previos.

10. ANÁLISIS DE RIESGOS

De acuerdo al análisis realizado en el presente estudio y a la comparación de los resultados obtenidos en el análisis y los criterios establecidos, se determina que no se identificaros riesgos, ni la probabilidad de que puedan ocurrir, teniendo en cuenta:

- El origen e impacto de las consecuencias.
- La complejidad e interconexión.
- La eficacia y eficiencia de los controles establecidos.
- El nivel de sensibilidad y confianza.

11. CONCLUSIONES

Con base en la información compilada en este documento se puede concluir que no existen coyunturas o dificultades por parte de los oferentes o del mercado que dificulten la ejecución del proceso contractual, las condiciones macroeconómicas y técnicas entre otras están entre los parámetros de procesos similares; aunado a esto, es de resaltar que actualmente se cuenta con un número considerable de potenciales proponentes. Sin embargo, para garantizar que el servicio requerido por la Entidad sea atendido de manera eficiente maximizando el beneficio obtenido por los recursos se hacen las siguientes recomendaciones:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

1. Teniendo en cuenta los procesos analizados y las conclusiones de este apartado, se sugiere llevar a cabo el proceso a través del tipo de contratación Mínima Cuantía.

2. El plazo de ejecución del contrato será a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y, hasta el 15 de diciembre de 2024 o hasta agotar presupuesto, contados a partir de la firma del acta de inicio, suscrita entre el contratista y el supervisor del contrato designado por la Entidad, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

3. De acuerdo al análisis de mercado desarrollado y tomando como base la información recibida con los valores requeridos para cada actividad, el valor a contemplar para la realización del presente proceso **será de SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *$ 70.000. 000.oo*** Valor incluido IVA y todos los demás tributos, impuestos, descuentos, deducciones, costos totales, gastos directos e indirectos y demás que se generen con ocasión de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

El Distrito de Santiago de Cali- Secretaría de Salud Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali realizara los pagos de la siguiente manera:

UN PRIMER PAGO del cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato, una vez efectuado el servicio del mantenimiento preventivo y los correctivos si a ello hubo lugar de las conexiones de última milla incluyendo los equipos switch, con suministro de repuestos de la Secretaría Distrital Salud, objeto del contrato, previa entrega de informe de actividades debidamente aprobado y recibido a satisfacción por el supervisor del contrato acorde a los requerimientos documentales de éste.

UN SEGUNDO Y ULTIMO PAGO del cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato, a la terminación del contrato, una vez entregado el informe final de actividades debidamente aprobado y recibido a satisfacción por el supervisor del contrato acorde a los requerimientos documentales de éste.

4. Se recomienda utilizar los siguientes códigos UNSPSC para evaluar la experiencia del proponente, para el presente proceso:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Código Producto	Segmentos	Familias	Clases	Nombre Producto
26121636	Maquinaria y accesorio para generación de energía	Alambres, cables y arneses	Cables eléctricos y accesorios	Cables de alimentación.
81111803	Servicios basados en ingeniería, investigación y tecnología.	Servicios informáticos	Servicios de sistemas y administración de componentes de sistemas.	Mantenimiento de redes de área local.

5. Teniendo en cuenta el objeto del proceso, el análisis realizado a los procesos de referencia del presente documento y la matriz de riesgos realizada por la Entidad, se sugiere tener en cuenta las siguientes garantías:

Cobertura exigible	Rango de porcentaje de cobertura	Rango de plazo
Cumplimiento general del contrato	El 20% del valor del contrato.	Desde la suscripción de la aceptación de la oferta hasta el plazo de ejecucióndel contrato y 6 meses más
Calidad del servicio prestado	El 20% del valor del contrato.	Desde la suscripción de la aceptación de la oferta hasta el plazo de ejecucióndel contrato y 6 meses más
Pago de salarios, prestacionese indemnizaciones	El 10% del valor del contrato.	Por término de ejecución del contrato y3 años de vigencia.
Responsabilidad civil extracontractual	Por valor de 200 SMMLV	Desde la suscripción del contrato y durante la ejecución.

12. FIRMA RESPONSABLES

JAMES ANGULO VALENCIA – CONTRATISTA
Rol financiero
Equipo Estructurador

Revisó: GUILLERMO ANDRES FERNANDEZ- ABOGADO CONTRATISTA

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.