Departamento del Valle del Cauca
Gobernación

paraíso de todos

Secretaría Departamental de Salud

Contratación Directa

Objeto: Contratar los servicios de plan de salud pública colectiva dirigidos a la gestión de la salud pública, la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud, Plan de Acción en Salud y la demás normatividad vigente.

Noviembre, 2024

Tabla de Contenido

Contenido

1. 3
2. 4
3. 12
4. 12
5. 13
5.1. 13
Descripción actividades económicas (Código CIIU) 26
5.2. 14
5.3. 19
5.4. 23
5.5. 24
6. 26
6.1. 26
6.2. 29
6.3. 31
6.4. 32
6.5. 34
7. 35
7.1. 36
7.2. 36
8. 37
9. 41
10. 42

ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO
(Artículo 2.2.1.1.1.6.1 DEL DECRETO 1082 DE 2015)

1. Introducción

El presente proceso contractual hace parte del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública del Departamento del Valle del Cauca, de acuerdo a lo dispuesto en la normatividad vigente, las intervenciones colectivas son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, que se realizan en los diferentes entornos de desarrollo o ámbitos de la vida cotidiana tales como el entorno hogar, comunitario, escolar, institucional y laboral, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio que permitirán la configuración de microterritorios o zonas de intervención de los equipos básicos de salud que ejecutarán dichas intervenciones[1].

De acuerdo a la Resolución 0295 de 2023, es responsabilidad de los Departamentos formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera - NARP y de los ROM, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución[1].

La Resolución 518 de 2015, en su artículo 9 establece los principios del PIC[2], así:

Además de los principios del sistema general de seguridad social en salud consagrados en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 3º de la Ley 1438 de 2011, la ejecución y evaluación del PIC estará orientada por los siguientes principios:

9.1. Estatal: El PIC es dirigido y administrado por el Estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los departamentos, distritos y municipios de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del plan decenal de salud pública y los planes territoriales de salud, bajo los parámetros y lineamientos que determine este ministerio.

9.2. Gratuidad. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación.

---

[1] (S/f). Gov.co. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20295%20de%202023.pdf

[2] Resolucion 518 de 2015 Ministerio de Salud y Proteccion Social. (s/f). Gov.co. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=139382

9.3. Territorialidad. El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio-departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial, las directrices nacionales y atendiendo a lo dispuesto en la presente resolución.

Teniendo en cuenta lo expuesto, se plantea la contratación del PIC para la totalidad de la población que habita en el Departamento del Valle de Cauca, acatando lo dispuesto en la mencionada normatividad, teniendo en cuenta los enfoques diferenciales en la ejecución de las actividades.

2. Descripción de la necesidad

El Valle del Cauca, está localizado en el suroccidente del país, en el centro de la región pacífico, entre el flanco occidental de la cordillera central y el océano pacífico, ubicado geográficamente en latitud 4° 35´ 56.57" y longitud 74° 4´ 51.30". Tiene una superficie total de 21.195 km2, que representa el 1.9% del territorio nacional, se encuentra dividido en 40 municipios y dos Distritos, Santiago de Cali, acoge al 51,4% de su población total.

Se extiende por uno de sus extremos sobre la costa del mar pacífico, en una extensión de 218 kilómetros, donde se encuentra ubicado el puerto de Buenaventura, el más importante del país y una de las zonas económicas especiales de exportación (ZEEE).

El Valle del Cauca limita al norte con los departamentos de Chocó en una longitud de 979 Km y con el de Risaralda en una longitud de 70 Km., al sur con el Departamento del Cauca en una longitud de 200 Km., al oriente con los departamentos de Quindío y Tolima, en una longitud de 105 Km. y 108 Km. respectivamente, al occidente por el Océano Pacífico en una longitud de 218 Km (Ver mapa 1). El Departamento tiene una extensión de 21.195 Km.² que constituye el 1.95% del territorio nacional y su temperatura promedio oscila entre un mínimo de 19° C y un máximo de 34° C y una temperatura media de 26° C.
Según las proyecciones DANE[3], las proyecciones poblacionales para los años 2024 y 2025 es la siguiente:

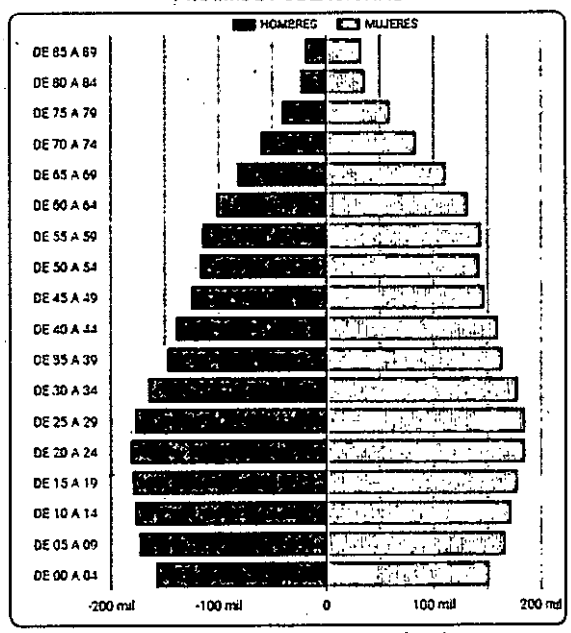
2024				
AÑO	**ÁREA GEOGRÁFICA**	**Total Hombres**	**Total Mujeres**	**Total general**
2024	Cabecera	1.863.381	2.122.778	3.986.159

[3] DANE - Proyecciones de población. (s/f). Gov.co. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion

2024	Centros Poblados y Rural Disperso	342.386	318.822	661.208
2024	**Total**	**2.205.767**	**2.441.600**	**4.647.367**
2025				
2025	Cabecera	1.866.240	2.129.591	3.995.831
2025	Centros Poblados y Rural Disperso	341.548	315.133	656.681
2025	**Total**	**2.207.788**	**2.444.724**	**4.652.512**

Actualmente la pirámide poblacional que presenta el Valle del Cauca es constrictiva, lo que significa que el Departamento se encuentra en transición demográfica, pasando de altos a bajos niveles de natalidad y mortalidad, de lo que se infiere una mejoría de las condiciones de la población en términos de necesidades básicas satisfechas e indicadores generales de desarrollo que influyen directamente sobre la salud de la población del Departamento[4].

PIRÁMIDE POBLACIONAL



La población en el Valle del Cauca se distribuye según los cursos de vida como se describe a continuación [4]:

[4] Del valle, G. (s/f). OBSERVATORIO DE INFORMACIÓN DE SALUD. Gobernación del valle. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.valledelcauca.gov.co/salud/publicaciones/63350/observatorio-de-informacion-de-salud/

CURSOS DE VIDA	HOMBRES	MUJERES	CANTIDAD	DIST %
00 A 05 - PRIMERA INFANCIA	193.276	184.602	377.878	8,13 %
06 A 11 - INFANCIA	211.578	203.271	414.849	8,93 %
12 A 17 - ADOLESCENCIA	215.796	210.569	426.365	9,17 %
18 A 28 -JUVENTUD	398.667	406.906	805.573	17,33 %
29 A 59 AÑOS -ADULTEZ	852.129	975.795	1.827.924	39,33 %
60 AÑOS EN ADELANTE - VEJEZ	334.321	460.457	794.778	17,1 %
Total	2.205.767	2.441.600	4.647.367	100 %

Las Intervenciones Colectivas de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución 0295 de 2023. Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

De acuerdo a lo anterior y teniendo en cuenta lo dispuesto en la Resolución 3280 de 2018, las intervenciones colectivas se deberán ejecutar de manera integrada e integral en los entornos hogar, educativo, comunitario, laboral (con énfasis en la informalidad) e institucional, trascendiendo el abordaje por temas o intervenciones separadas o aisladas.

Esta misma Resolución menciona que el alcance de las intervenciones a ejecutar se realizará teniendo en cuenta lo dispuesto en en dicha norma con respecto a:

a. Las características sociales, ambientales, propias de cada entorno y de las personas que los habitan, identificadas a través de información existente o mediante la aplicación de instrumentos definidos para la caracterización.
b. Los objetivos y resultados esperados en las personas, familias y comunidades abordadas en cada entorno.
c. Las prioridades definidas con las personas, las familias, comunidades o trabajadores de los entornos a abordar.

Dentro de las actividades colectivas encontramos aquellas relacionadas con la información en salud se define como "Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, así

como a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud, que contribuyan a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud"[5].

Con el propósito de garantizar la oportunidad y la continuidad en la prestación de los servicios de salud pública colectiva PIC, que históricamente se contrata con la Red de Prestación de Servicios de orden Departamental, de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, modificado por el Articulo 4 de la Resolución 0295 de 2023 en el que se establece que la "Contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal. Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad en materia de contratación estatal, cuando a ello haya lugar, de conformidad con la siguiente priorización:

14.1. La entidad territorial contratará con las Empresas Sociales del Estado e IPS indígenas ubicadas en el territorio siempre y cuando tengan la capacidad técnica y operativa".

Por lo anterior, la Entidad Territorial adelanta las gestiones pertinentes para obtener la autorización de vigencia futura ordinaria, a fin de realizar los ajustes técnicos y presupuestales; según lo dispuesto por la Ley 1438 de 19 de enero de 2011, en su artículo 5, que modifico los artículos 43 y 44 de la Ley 715 de 2001 en materia de salud pública y estableció en el capítulo II, articulo 60, la definición de las REDES INTEGRADAS DE SALUD"...Como el conjunto de organizaciones y de redes que prestan servicios o hacen acuerdos para prestar servicios individuales y/o colectivos, más eficientes, equitativos, integrales, continuos a una población definida, dispuesta conforme a la demanda".

El artículo 305 de la Constitución Política, indica que le corresponde al Gobernador dirigir la acción administrativa del Departamento, asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo. En ese orden de ideas y en el marco de las competencias misionales que las Entidades Territoriales del Orden Departamental deben cumplir, entre otras, la administración y operación de la prestación de servicios de salud a la población del Departamento.

La ORDENANZA 655 del 31 de mayo de 2024 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2024-2027 "LIDERAZGO QUE TRANSFORMA" De acuerdo con las líneas estratégicas del Plan de Desarrollo 2024-2027, basado en el programa de gobierno figura 4, se ubica el plan plurianual de inversiones y se establecen los indicadores y productos, para dar respuesta a las líneas estratégicas 1 Valle competitivo e innovador, en el

[5] (S/f-b). Gov.co. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-informacion-pic.pdf

Programa Valle a otro nivel digital, que incluye la meta producto "Actualizar un sistema de información geoespacial de salud anualmente", y, Línea estratégica 2: Valle Territorio social y equitativo, en el Programa Salud con enfoque territorial y los subprogramas 1: Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud, 2: Inspección, vigilancia y control de la prestación de servicios de salud, y 3: Prevención y Promoción en salud.

La Secretaria Departamental de Salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y de lo dispuesto en la Resolución 518 de 2015, la Resolución 3280 de 2018, la Circular 025 de 2020 y la Resolución 0295 de 2023, dispone de proyectos que abarcan las dimensiones prioritarias y transversales de Salud Pública que se abarcan desde el Plan de Intervenciones Colectivas del Departamento PIC, con el fin de complementar las actividades del Plan de Beneficios en Salud.

Se requiere la aprobación de una vigencia futura ordinaria teniendo en cuenta los siguientes acontecimientos:

1. La fuente de financiación del Plan de Intervenciones Colectivas en el Departamento del Valle del Cauca corresponde a recursos del Sistema General de Participaciones – SGP SP, dichos recursos fueron notificados por el Departamento Nacional de Planeación mediante los documentos de distribución 083 de 2023 correspondiente a la última doceava del año 2023, documento de distribución 087 de 2024 notificó seis doceavas correspondientes a la vigencia fiscal 2024, quedando pendientes por notificar cinco doceavas de la presente vigencia fiscal, las cuales fueron notificadas mediante el documento de distribución 091 de 2024.

2. Posterior a las notificaciones mencionadas y ante los ajustes al nuevo plan de desarrollo del departamento del Valle del Cauca, se realizó el respectivo proceso de armonización y homologación de los recursos disponibles, razón por la que no fue posible comprometer los recursos con anterioridad.

3. Con respecto a las coberturas del Plan Ampliado de Inmunizaciones PAI a 30 de agosto de 2024 tiene una meta establecida que requiere el cumplimiento entre el 63,3% y 66,6% de cobertura según indicador alcanzando el departamento 60,2% en la más alta y 57,1% en la más baja. Lo anterior, representa una necesidad inminente de atención pues la inmunización (vacunación) es un componente esencial de la atención primaria de salud. Las vacunas son esenciales para prevenir y controlar los brotes de enfermedades infecciosas, apuntalan la seguridad sanitaria mundial y son un instrumento para la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos. Para esto, se plantea el desarrollo de una campaña innovadora para la promoción en el Valle del Cauca de la vacunación en la población objetivo y su búsqueda activa.

A través de este proceso contractual se establecen prioridades de intervención mediante actividades de información en salud como se describe a continuación y

posteriormente se describe la problemática con cada una que justifica la necesidad de realizar intervenciones continuas:

1. Fortalecimiento de la salud en poblaciones con discapacidad y situaciones particulares en el Valle del Cauca.
2. Mejoramiento de las condiciones de salud de la niñez en el Valle del Cauca.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, se calcula que 1300 millones de personas — es decir, 1 de cada 6 personas en todo el mundo — sufren una discapacidad importante y las desigualdades en materia de salud se derivan de las situaciones injustas a las que se enfrentan las personas con discapacidad, como la estigmatización, la discriminación, la pobreza, la exclusión de la educación y el empleo, y las barreras que encuentran en el propio sistema de salud.[6].

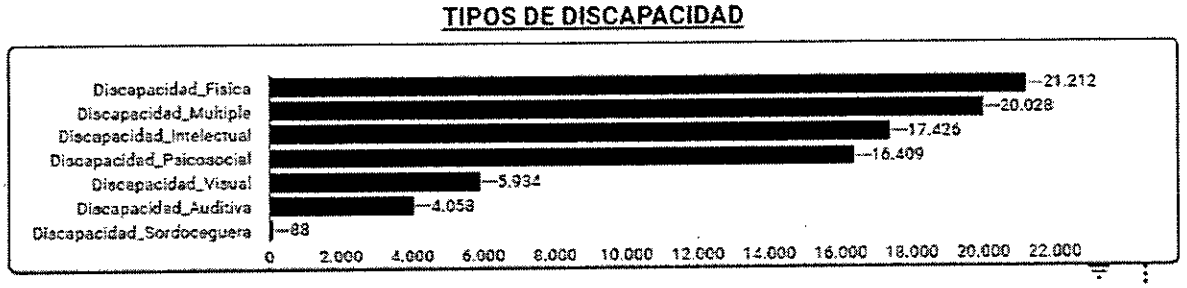
La inclusión de las personas con discapacidad es fundamental para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible y abordar las prioridades mundiales de la estrategia para hacer realidad la salud para todos[5].

De acuerdo a la información dispuesta en el Observatorio de Información en Salud, con respecto a eventos prioritarios para la Salud Pública de la población del Departamento del Valle del Cauca se evidenció que:

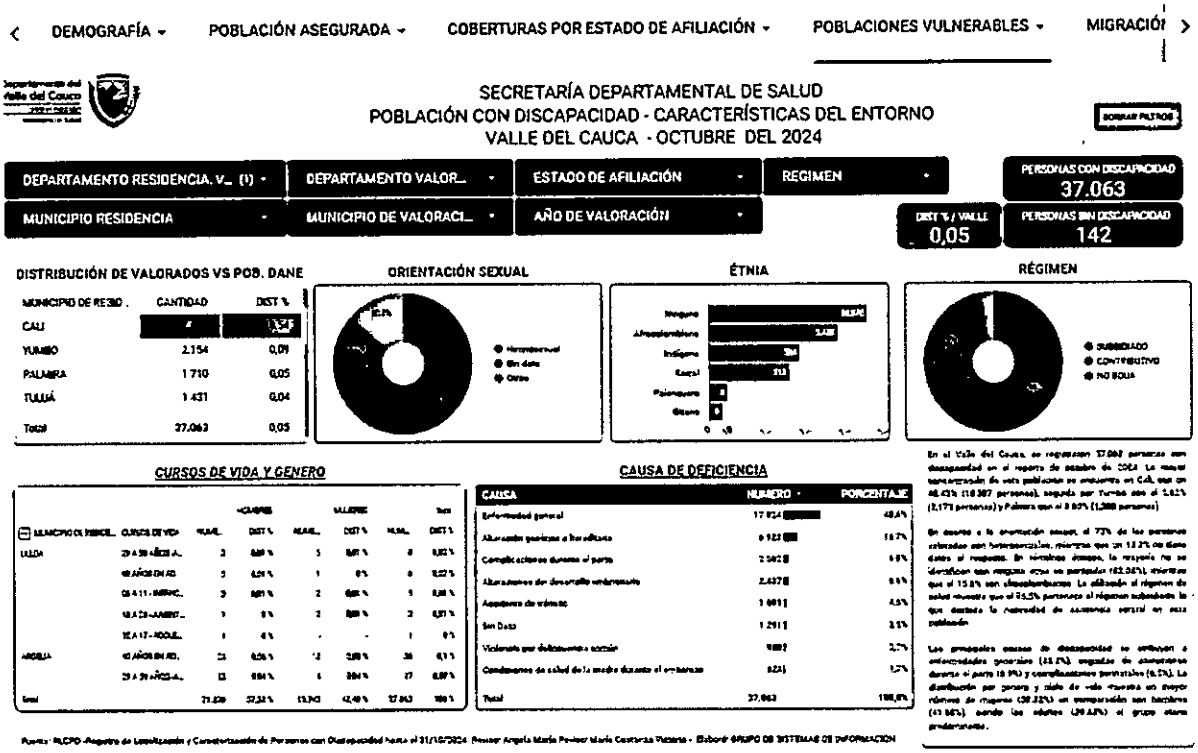
Con respecto a la población con Discapacidad, de acuerdo con el -Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad hasta el 31/10/2024 se contaba en el Valle del Cauca con aproximadamente 37.063 personas en condición de discapacidad (incluyendo Cali y Buenaventura), de estas, el 49,56% que corresponde a 18.371 se encuentran en los 40 municipios del departamento[4].

Con relación a los tipos de discapacidad, la que mayor representatividad tiene es la discapacidad física (24,9%), seguida por la discapacidad múltiple (23,5%), discapacidad intelectual (20,5%), discapacidad psicosocial (19,3%), los demás tipos de discapacidad concentran el 11,8% de la población[4].

TIPOS DE DISCAPACIDAD



[6] Discapacidad. (s/f). Who.int. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health



Con respecto a la situación de salud en la niñez, la Organización Panamericana de la Salud, refiere que en la Región de las Américas se han hecho grandes progresos en la reducción de la mortalidad y la morbilidad infantiles utilizando intervenciones basadas en pruebas y nuevos conocimientos y tecnologías.

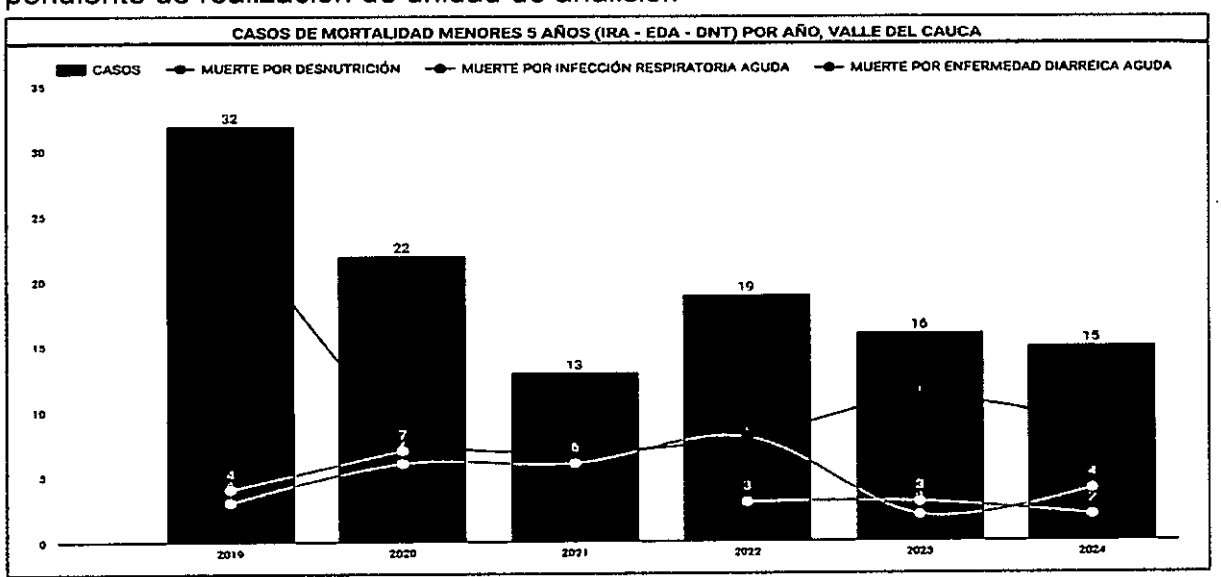
La neumonía, la malnutrición y las enfermedades prevenibles mediante vacunación como causas de mortalidad también han disminuido significativamente. A pesar de estos logros, los avances dentro de los países han sido desiguales. La exclusión social persistente, las desigualdades de género, clase y etnia y las diferencias generalizadas aumentan el riesgo de muerte en niños de todas las edades. También tienen efectos perjudiciales en el desarrollo cognitivo, emocional y educativo de los niños y constituyen uno de los principales retos para la Región. Invertir en la infancia es invertir en capital humano y en las generaciones futuras. Es también obligación de los Estados asegurar que cada niño cumpla con su derecho a vivir, sobrevivir, desarrollarse, aprender, jugar y participar. Los niños de la Región de las Américas son su mayor activo, y el reconocimiento y la protección de sus diferentes necesidades y derechos humanos son esenciales para un desarrollo efectivo[7].

La tasa de mortalidad infantil disminuyó en la región del 67%, de 53,8 a 17,9 por 1.000 nacidos vivos entre 1990 y 2015. La mayoría de las muertes infantiles actuales son neonatales o mortinatas, a nivel regional y nacional debido a la

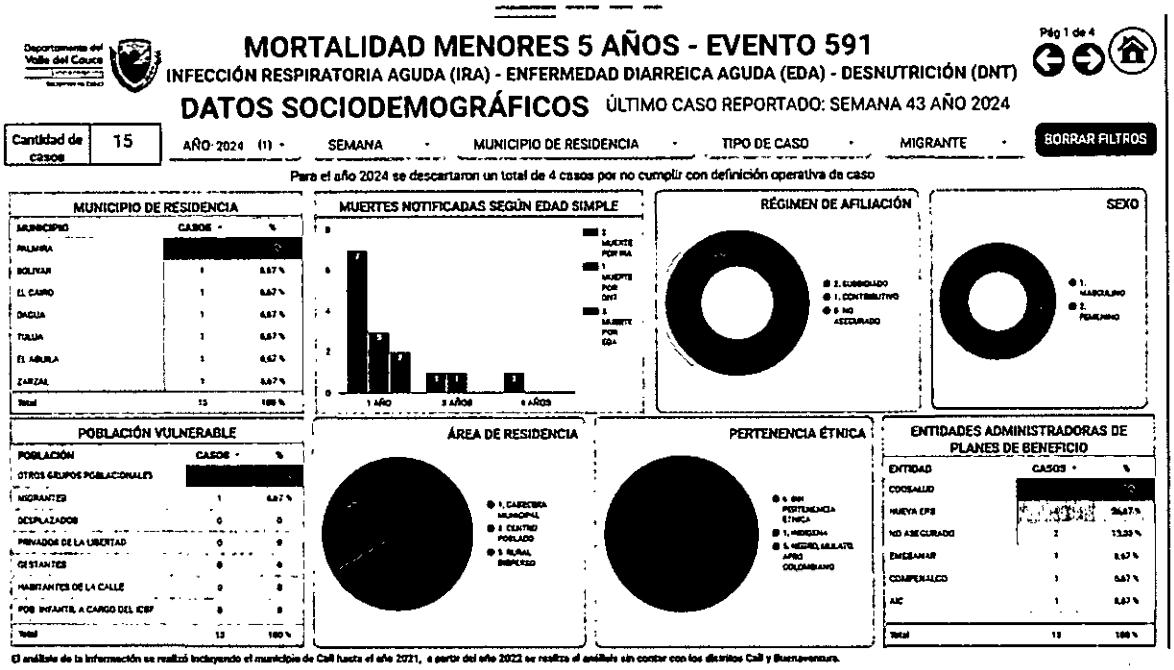
[7] Salud del niño. (s/f). Paho.org. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.paho.org/es/temas/salud-nino

reducción significativa de las muertes postneonatales. Las infecciones de las vías respiratorias bajas y las enfermedades diarreicas continúan siendo causas importantes de años perdidos debido a la muerte, enfermedad o discapacidad (AVAD) en menores de cinco años. Representan el 11% y el 6,7% del total de AVAD, respectivamente[14].

Con respecto a la salud de los niños y las niñas del Valle del Cauca, se encuentra que hasta la semana epidemiológica (SE) 45 de 2024, Se descartaron cuatro (4) casos por no cumplir con definición operativa de caso, se confirmaron nueve casos de mortalidad integrada en menores de cinco años, residencia Valle del Cauca (Sin los distritos de Cali y Buenaventura) lo cual marca una disminución porcentual del 21% con respecto al número de casos confirmados hasta la misma semana del año anterior; De estos casos se confirmaron por IRA (4 casos), DNT (3 casos), EDA (2 casos), de los cuales cinco (5) casos está pendiente el resultado de la necropsia médico legal para determinar la causa y confirmación del caso y un (1) caso pendiente de realización de unidad de análisis.:



El análisis de la información se realizó incluyendo el municipio de Cali hasta el año 2021, a partir del año 2022 se realiza el análisis sin contar con los distritos Cali y Buenaventura



Por lo expuesto, se hace necesario el desarrollo de estrategias de información en salud que permitan persuadir a la población que habita en el departamento del Valle del Cauca frente a la adopción prácticas de autocuidado y la gestión del riesgo en salud pública.

3. Definiciones

Definiciones	
PIC	Plan de Intervenciones Colectivas
SE	Semana Epidemiológica
DNT	Desnutrición
ETA	Enfermedad Transmitida por Alimentos
AVAD	Años de Vida Ajustados por Discapacidad

4. Clasificación UNSPSC

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

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto
F Servicios	85 Servicios de Salud	12 Práctica médica	21 Servicios de rehabilitación	09 Servicios de rehabilitación para personas con

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto
				discapacidades crónicas
F Servicios	85 Servicios de Salud	10 Servicios integrales de salud	17 Servicios de administración de salud	05 Administración de salud pública
F Servicios	85 Servicios de Salud	11 Prevención y control de enfermedades	15 Prevención y control de enfermedades contagiosas	10 Servicios de vacunación

5. Aspectos generales

5.1. Identificación del sector económico.

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

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

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

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

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

El sector terciario o de servicios, corresponde al sector económico del presente objeto a contratar, el cual involucra a todas las actividades económicas que no producen bienes materiales, sino que proveen servicios para satisfacer las

necesidades que demande la entidad para dar cumplimiento con los requerimientos que se generen en el desarrollo de la misión institucional.

- Descripción actividades económicas (Código CIIU)

7310 Publicidad

Esta clase incluye:

• El suministro de una completa gama de servicios de publicidad (mediante recursos propios o por subcontratación), incluyendo servicios de asesoría, servicios creativos, producción de material publicitario y utilización de los medios de difusión.

• La creación y la realización de campañas de publicidad que incluyen: - Creación y colocación de anuncios en periódicos, revistas, programas de radio, televisión, Internet y otros medios de difusión. - Creación y colocación de anuncios de publicidad exterior; por ejemplo, mediante carteles, carteleras, tableros, boletines, decoración de vitrinas, diseño de salas de exhibición con fines publicitarios, colocación de anuncios en automóviles y autobuses, entre otros. - Representación de medios de difusión, a saber, venta de tiempo y espacio en diversos medios de difusión interesados en la obtención de anuncios. - Publicidad aérea. - Distribución y entrega de material publicitario o muestras. - Alquiler de espacios publicitarios en vallas publicitarias, etcétera. - Creación de stands y otras estructuras y sitios de exhibición con fines publicitarios.

• El manejo de campañas de mercadeo y otros servicios publicitarios, dirigidos a atraer y retener clientes: - Promoción de productos. - Comercialización en puntos de venta. - Publicidad directa vía correo. - Consultoría en comercialización.

5.2. Variables macroeconómicas

Con respecto al comportamiento de la economía en torno al sector salud y a los determinantes de la misma, el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, plantea la siguiente información:

Con respecto al respecto al PIB, en el tercer trimestre de 2024pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,0% respecto al mismo periodo de 2023pr[8].

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

Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 10,7% (contribuye 1,1 puntos porcentuales a la variación anual)[15].

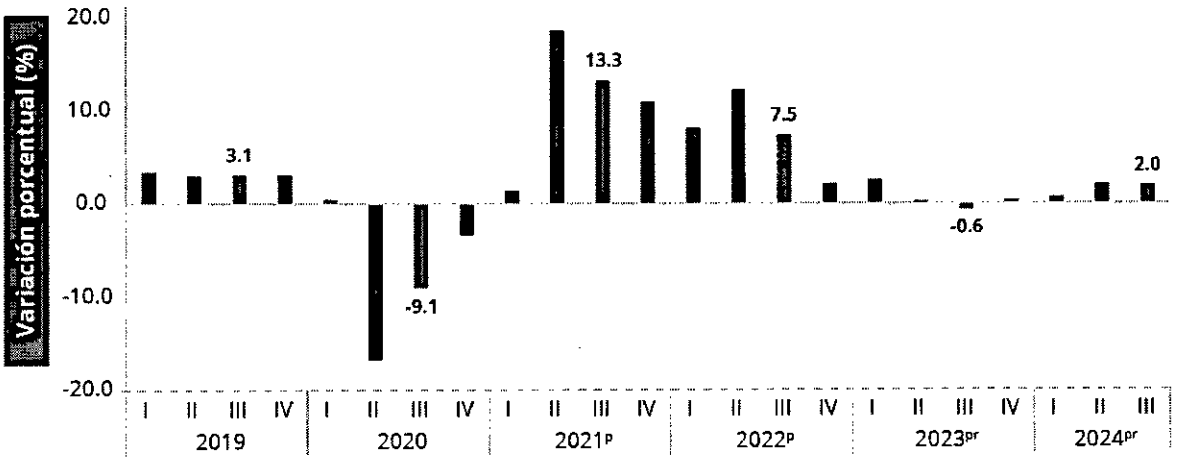
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 14,1% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual)[15].

[8] DANE - PIB Información técnica. (s/f). Gov.co. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica

Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 2,1% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual)[15].

Producto Interno Bruto (PIB)

Tasas de crecimiento anual en volumen[1]
2019-I / 2024pr-III



En lo corrido del año 2024pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 1,6%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son[15]:

Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 8,9% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual)[15].

Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,2% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual)[15].

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 9,8% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual)[15].

Con respecto al IPC En el mes de octubre de 2024, registró una variación de -0,13% en comparación con septiembre de 2024, tres divisiones se ubicaron por debajo del promedio nacional (-0,13%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (-0,76%), Recreación y cultura (-0,17%) e Información y comunicación (-0,16%). Nueve divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional: Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (-0,05%), Alojamiento, agua,

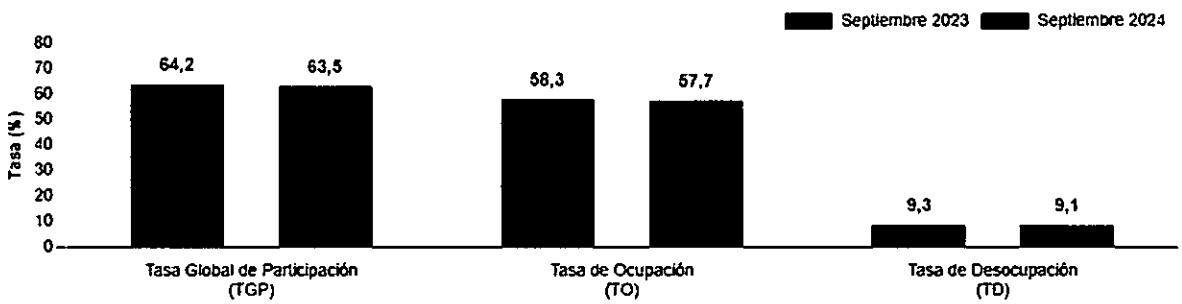
electricidad, gas y otros combustibles (-0,04%), Transporte (-0,01%), Educación (0,02%), Prendas de vestir y calzado (0,12%), Restaurantes y hoteles (0,14%), Bienes y servicios diversos (0,16%), Salud (0,17%), y por último, Bebidas alcohólicas y tabaco (0,21%)[9].

Variación mensual, año corrido y anual
Total nacional
2023 - 2024 (octubre)

IPC	Octubre					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
IPC total	0,25	**-0,13**	8,27	**4,44**	10,48	**5,41**

Fuente: DANE, IPC

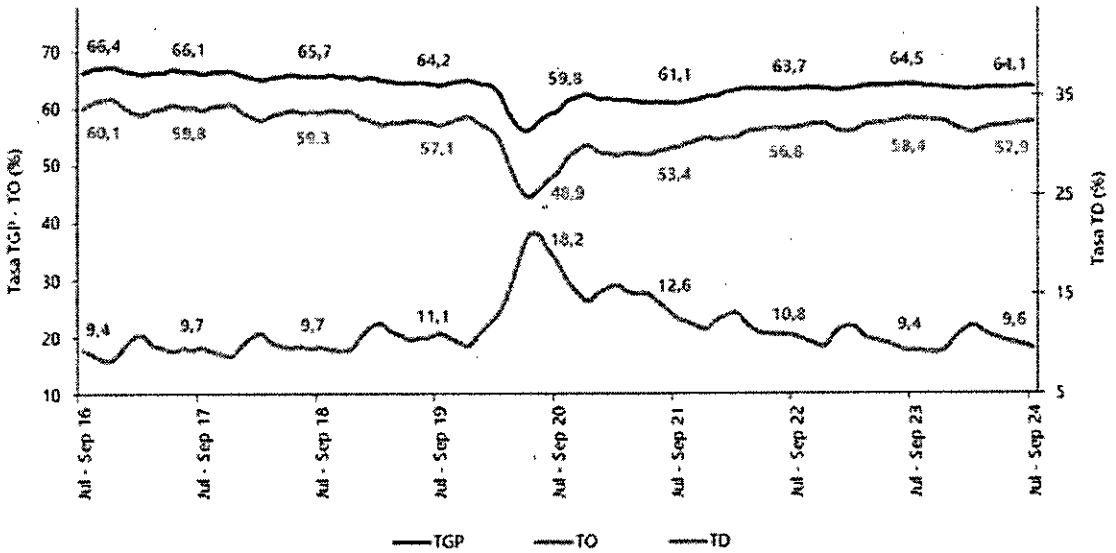
Para el mes de septiembre de 2024, la tasa de desocupación del total nacional fue 9,1%, mientras que en septiembre de 2023 fue 9,3%. La tasa global de participación se ubicó en 63,5% y la tasa de ocupación en 57,7%, en el mismo mes del año anterior estas tasas fueron 64,2% y 58,3%, respectivamente[10].



En el total nacional, la tasa de desocupación del trimestre julio - septiembre 2024 fue 9,6%, mientras que en el trimestre julio - septiembre 2023 se ubicó en 9,4%. La tasa global de participación fue 64,1% y la tasa de ocupación 57,9%, en comparación con el mismo trimestre del año anterior, estas tasas se ubicaron en 64,5% y 58,4%, respectivamente[11].

[9] (S/f-c). Gov.co. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/oct2024/bol-IPC-oct2024.pdf
[10] DANE - Empleo y desempleo. (s/f). Gov.co. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo
[11] De, S. (s/f). Principales indicadores del mercado laboral. Gov.co. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-sep2024.pdf

Gráfico 4. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Julio - septiembre (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.

Con respecto a la Balanza Comercial colombiana, se encontró que en septiembre de 2024 se registró un déficit de US$687,8 millones FOB, mientras que en septiembre de 2023 se presentó un déficit de US$534,7 millones FOB[12].

Con respecto al Salario Mínimo Legal Vigente para el año 2024 quedó en $1'300.000 de pesos (Un millón trescientos mil pesos) y un auxilio de transporte de $162.000 pesos (un salario mínimo y un auxilio de transporte suman en total $ 1'462,000 pesos) y fue decretado por el gobierno nacional tras no haber alcanzado un acuerdo en la mesa de concertación en el último día hábil del año. Con la TRM del 30 de diciembre de 2023, el salario mínimo 2024 en Colombia equivale a $340.13 dólares estadounidenses ($382.52 dólares si se incluye el subsidio de transporte)[13].

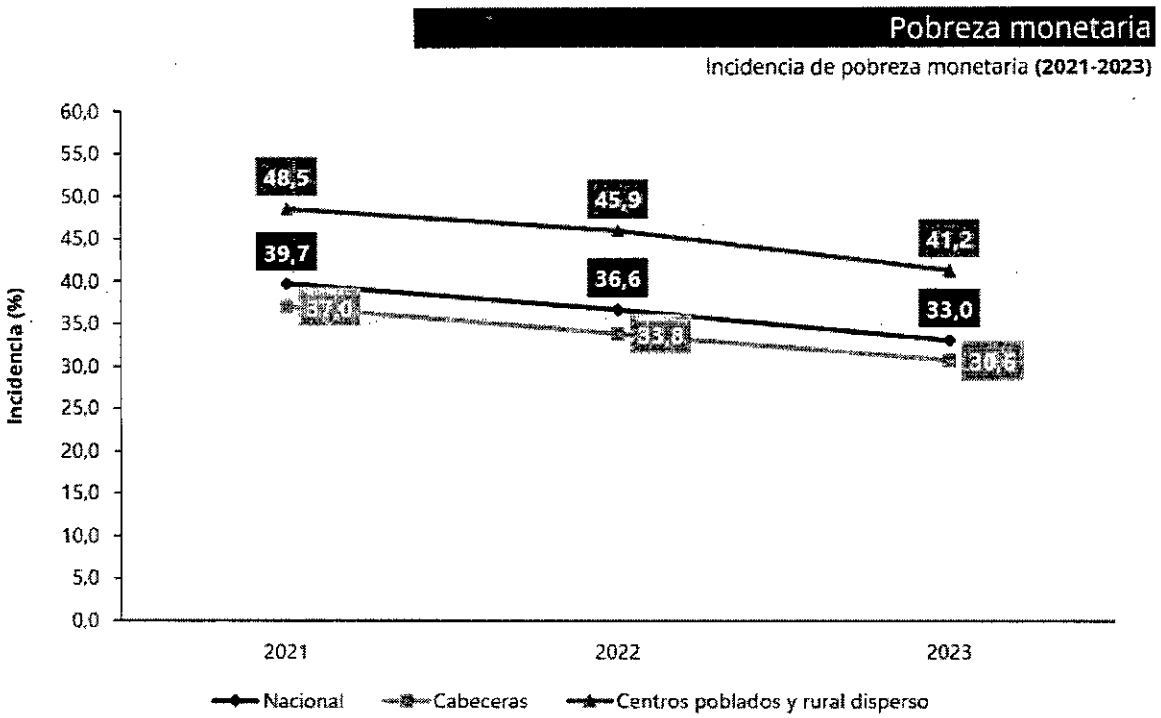
Este valor se decretó por la presidencia de la república luego de que no se acordara en la mesa de concertación laboral, en la que participan representantes de los sindicatos (centrales obreras) que velan por los intereses de los trabajadores, representantes de los principales gremios que velan por los intereses de los empresarios, representantes de los pensionados y el gobierno nacional. Esto en

[12] Balanza comercial. (s/f). Gov.co. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/comercio-internacional/balanza-comercial

[13] Salario mínimo 2024 Colombia. (s/f). Salariominimocolombia.net. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.salariominimocolombia.net/2024

línea con el mandato de la Constitución Política de Colombia en el artículo 56[20]. El valor del Salario Minimo Legal Vigente para el año 2025 aun no se ha establecido.

En 2023, la línea de pobreza a nivel nacional fue de $435.375, que equivale a un crecimiento de 9,7% respecto a la línea de 2022 ubicada en $396.864[14]



La **Tasa Representativa del Mercado (TRM)** Tasa Representativa del Mercado (TRM) consultada el día 21/11/2024 se encontraba en 4.414,06 COP/USD[15]

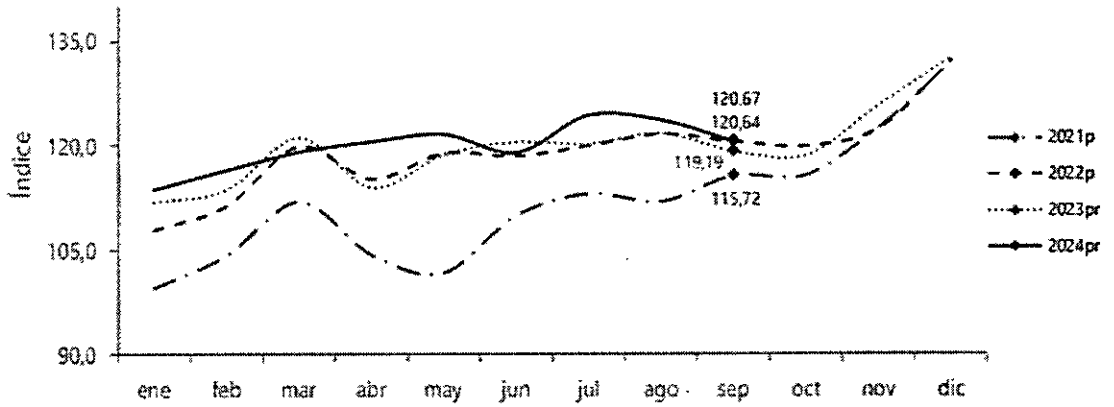
Para el mes de septiembre de 2024pr el ISE en su serie original, se ubicó en 120,64, lo que representó un crecimiento de 1,21% respecto al mes de septiembre de 2023pr (119,19)[16].

[14]DANE - Pobreza monetaria. (s/f). Gov.co. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/pobreza-monetaria

[15]Estadisticas-economicas.(s/f).Gov.Co.Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://suameca.banrep.gov.co/estadisticas-economicas/#/informacionSerie/1/Tasa%20de%20cambio%20del%20peso%20colombiano/Tasa%20de%20cambio%20Representativa%20del%20Mercado%20%28TCRM%29

[16] De, S. (s/f-a). Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE). Gov.co. Recuperado el 21 de noviembre de 2024, de https://www.dane.gov.co/files/operaciones/ISE/bol-ISE-sep2024.pdf

Gráfico 2. Índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (base 2015)
Serie original
2021p - 2024pr (septiembre)



Fuente: DANE, ISE
pPreliminar
prProvisional

5.3. Aspectos técnicos

De acuerdo con la Resolución 518 de 2015, el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC está dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud, desarrolladas en todos los cursos de vida, en el marco del derecho a la salud. Teniendo en cuenta lo anterior, el PIC es un eje fundamental en el marco de la gestión de la salud pública, pues permite abordar de manera integral las necesidades y problemáticas de un colectivo específico por curso de vida y en diferentes entornos, incidiendo favorablemente en los resultados de salud.

En este contexto, surge la importancia de desarrollar intervenciones colectivas que promuevan el bienestar de las comunidades a través de la promoción de la salud, reconociendo y aprovechando la fuerza del trabajo colaborativo y la participación activa de sus miembros, de esta manera, la Resolución 3280 de 2018 dentro de la Ruta de Atención Integral de Promoción y Manteamiento para la Salud define "Intervenciones colectivas para la promoción y mantenimiento de la salud para las personas, familias y comunidades" relacionadas con: Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana, Información en salud, Educación y comunicación para la salud, Prevención y Control de Vectores, Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales, Zonas de orientación y centros de escucha, Rehabilitación basada en comunidad, Tamizaje, Jornadas de salud, Vacunación antirrábica y Adquisición y suministro de medicamentos o insumos de uso masivo para la prevención, control o eliminación de Eventos de Interés en Salud Pública.

Para el desarrollo de las actividades planteadas se propone la ejecución de intervenciones colectivas que le apunten a:

1. Persuadir de realizar una determinada conducta (ej.: utilizar condón en las relaciones sexuales; lavarse las manos; etc.) o disuadir de hacerla (ej.: no manejar cuando se ha consumido alcohol o drogas). Se trata de la información que procura que los sujetos hagan <algo> con el fin de fortalecer o mejorar la salud o de hacer conciencia de la problemática para generar reflexión que se traduzca en cambio de prácticas[5].
2. Anticipar que los sujetos adopten comportamientos que afecten su salud; ejemplo: evitar que los jóvenes inicien el consumo de drogas (implica trabajar desde la primera infancia en aspectos como la autonomía, el autoconcepto, la autovaloración, entre otros). Debe ser una estrategia constante e implementarse con suficiente antelación al momento en que podrían suscitarse los hechos, porque los resultados se verán a mediano o largo plazo[5].
3. Promocionar los derechos - con énfasis en el derecho a la salud y las acciones de autocuidado y cuidado de la salud de la familia, la comunidad y su entorno; así como, promover la participación -especialmente de los que usualmente no han sido considerados como interlocutores válidos3 y proponer los escenarios para dicha participación y para la movilización social. Con base en la información en salud se promueve que los ciudadanos puedan posicionar en las agendas gubernamentales, del sector privado o de las organizaciones sociales, los temas que le aporten a la garantía de los derechos, entre ellos el derecho a la salud[5].
4. Reforzar comportamientos o saberes favorables para promover y mantener la salud, que a través de la evidencia han demostrado resultados positivos en distintos contextos[5].
5. Cambiar representaciones de sí, de los otros, de lo otro que permitan cuestionar lo que se ha establecido como si fuera natural y es injusto o inequitativo o inconveniente para la salud[5].

Con el fin de garantizar la oportunidad en la ejecución de actividades de información en salud en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas, se plantea el desarrollo de las siguientes actividades, en el marco de los proyectos mencionados:

CODIGO	NOMBRE DEL PROYECTO	ACTVIDAD MGA
PI30-102443	FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCAPACIDAD Y	Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de las necesidades en salud pública colectiva en población con discapacidad en el Valle del Cauca - VIGENCIA FUTURA

	SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA	Realizar el seguimiento al reporte del estado de salud físico y mental de las víctimas en el marco del Programa de Atención Psicosocial y Salud integral a Víctimas desde Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, Empresa Social del Estado e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de los 40 municipios. - VIGENCIA FUTURA
		Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en población adulto mayor en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA
		Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en población en condición de calle en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA
		Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en poblaciones vulnerables en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA
PI30-102456	MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA NIÑEZ EN EL VALLE DEL CAUCA	Actualizar el Plan Ampliado de Inmunizaciones de la Secretaría Departamental de Salud. - Vigencia Futura

A continuación se describen aspectos técnicos de las actividades a desarrollar:

CODIGO	NOMBRE DEL PROYECTO	ACTVIDAD MGA	DESCRIPCIÓN TÉCNICA	TIEMPO DE EJECUCIÓN	ENTORNO	TALENTO HUMANO
PI30-102443	1. PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCAPACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA	Realizar el seguimiento al reporte del estado de salud físico y mental de las víctimas en el marco del Programa de Atención Psicosocial y Salud integral a Víctimas desde Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, Empresa Social del Estado e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de los 40 municipios. - VIGENCIA FUTURA	Realizar 40 reuniones (1 por municipio), con presencia de los personeros, la ESE, DLS y representantes de las mesas de victimas (2) para la difusión de la estrategia departamental de intervención integral de víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado en cada uno de los municipios. Es necesario socializar la estrategia, los canales de acceso para la atención sin barreras y la coordinación con las mesas los reportes de la avanzada de los resultados de la estrategia de cada municipio y la consolidación departamental en mesas semestrales.	12 meses	Comunitario	NA
PI30-	1. PROYECTO:	Ejecutar las estrategias	Realizar el fortalecimiento	6 meses	Comunit	1

CODIGO	NOMBRE DEL PROYECTO	ACTVIDAD MGA	DESCRIPCIÓN TÉCNICA	TIEMPO DE EJECUCIÓN	ENTORNO	TALENTO HUMANO
102443	FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCAPACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA	comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en población adulto mayor en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA	de los grupos de adulto mayor de los 33 municipios del Valle del Cauca de categoría 4, 5 y 6 asignando roles específicos para el cuidado de las enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas y condiciones psicosociales. Garantizar logística para el desarrollo de las actividades.		ario	Profesional de Salud 1 Profesional de Psicología 1 Profesional de Terapia Ocupacional
PI30-102443	1. PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCAPACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA	Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en población en condición de calle en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA	Realizar actualización de censo de población en condición de calle y en condiciones de vulnerabilidad de los 33 municipios del Valle del Cauca, verificar sus condición de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y uso del sistema de salud, realizar caracterización de sus condiciones psicosociales, red de apoyo, problemática en salud, problemática psicosocial. Realizar socialización de los resultados a los diferentes actores para la intervención de las problemáticas identificadas. Realizar trabajo conjunto con las ESE y DLS para: 1. Promocionar la importancia de la inclusión del 100% de las personas en condición de discapacidad de todos los tipos en el aplicativo municipal. 2. Verificar la inclusión de las personas caracterizadas en el Plan de Intervenciones Colectivas en el aplicativo	12 meses	Comunitario	3 Profesionales del area social
PI30-102443	1. PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCAPACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA	Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en poblaciones vulnerables en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA				
PI30-102443	1. PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCAPACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA	Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de las necesidades en salud pública colectiva en población con discapacidad en el Valle del Cauca - VIGENCIA FUTURA				

CODIGO	NOMBRE DEL PROYECTO	ACTVIDAD MGA	DESCRIPCIÓN TÉCNICA	TIEMPO DE EJECUCIÓN	ENTORNO	TALENTO HUMANO
			municipal y trabajar de manera conjunta con las fuerzas vivas del municipio para lograr la inclusión del 100% de estas personas. 3. Realizar comunicación directa con las personas en condición de discapacidad para identificar cuidadores, verificar cuidadores no caracterizados. Garantizar logística para el desarrollo de las actividades.			
PI30-102456	MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA NIÑEZ EN EL VALLE DEL CAUCA	Actualizar el Plan Ampliado de Inmunizaciones de la Secretaria Departamental de Salud. - **Vigencia Futura**	Realizar adquisición de insumos críticos para actualizar los servicios de vacunación de las ESE de los 40 municipios del Valle del Cauca, garantizando su disponibilidad durante el 2025. En el marco de la nueva estrategia de vacunación VACUNATOON. Monto agotable	12 meses	Institucional	NA

5.4. Aspectos regulatorios

Ley 100 de 1993: "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones" establece el sistema de seguridad social integral como el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollan para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

Ley 715 de 2001: En su artículo 43 dispone que corresponde a los departamentos dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción.

Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Ley Estatutaria en Salud: Corresponde a la Ley 1751 de 16 de febrero de 2015, a través de la cual se dispone propone una mayor claridad al acceso a los servicios de salud integrales, iguales para todos y sin barreras administrativas; define un avance progresivo en los servicios y aclara las funciones del estado como garante del derecho.

PAIS – Política de Atención en Salud: Pretende generar mejores condiciones de salud para la población a través de la regulación de la intervención sectorial e intersectorial, sustentado así lo dispuesto en gran volumen de normatividad previa. La política, se centra en el acceso efectivo e integral a los servicios a partir de la definición de un plan más implícito con sostenibilidad y transparencia entre los diferencies actores y el uso racional de recursos. La integralidad incluye servicios de promoción, prevención tratamiento, rehabilitación y paliación ubicados dentro de una ruta de atención (RIAS).

RIAS – Rutas Integrales de Atención en Salud: Garantizan la integralidad de la atención en salud de la población, se configuran en la herramienta obligatoria que ordena la gestión intersectorial y sectorial como instrumento que facilita las respuestas del sector salud por medio de intervenciones dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, las cuales comprenden incluyen intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.

Resolución 518 de 2015: "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud pública y se establecen directrices, para la ejecución, seguimiento y evaluación del PSPIC". Señala en el artículo 1. Objeto. "Establecer disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas (PSPIC). Igualmente establecer las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del PSPIC"

Resolución 0295 de 2023: Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

5.5. Otros aspectos relevantes del mercado

El sistema de salud de Colombia vive una de sus peores crisis financieras desde que se creó en 1993. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), encargadas de

asegurar la prestación de servicios de todos los ciudadanos, gastan más dinero del que reciben del Estado para ese fin. Es un déficit que se ha agudizado en los dos últimos años y tiene efectos directos en toda la cadena, desde las clínicas y hospitales, hasta los médicos y enfermeros, pasando por los laboratorios, las farmacéuticas que fabrican medicamentos y, sobre todo, la atención que reciben los pacientes. Todos los actores del sistema y todos los sectores políticos reconocen la gravedad de una crisis en la que coinciden, paradójicamente, el presidente Gustavo Petro y sus peores detractores. El debate está en qué ha generado el problema y cómo resolverlo.

En promedio, según información de la ANDI, en lo corrido de 2024 las EPS han gastado 109 pesos por cada 100 que han recibido. La más grande, Nueva EPS con 10 millones de afiliados, intervenida por el Gobierno desde hace meses, tiene un déficit superior a esa media. En junio gastó 126 pesos por cada 100 que recibió; en agosto, el último dato disponible, 118 por cada 100. La EPS Sanitas, también intervenida y con más de 5 millones de usuarios, tiene esta tasa más baja, pero también opera a pérdida, al gastar 104 pesos por cada 100 que recibe. En total, el hueco suma entre 5,9 billones de pesos y 14 billones, dependiendo de quién lo mida.

Hace unos días, en la posesión de Giovanni Rubiano como superintendente de Salud, el presidente reconoció la crisis. Dijo que "el sistema no se puede autosostener" e insistió en que se cae "como un dominó". Petro culpó a los congresistas, que hundieron la reforma a la salud que presentó en 2023 y no han aprobado la nueva. "La demora del Congreso de la República en aprobar la ley, la reforma que es para salvar el sistema, pues ha profundizado su crisis. Esa es la realidad. Entre más días pasen, más se profundiza", argumentó. El presidente insiste en que el principal motivo del déficit es la corrupción en muchas EPS. Por eso, propone transformarlas de tal forma que ya no manejen los recursos del sistema, sino que reciban una comisión por sus gestiones de coordinación y auditoría.

Diana Cárdenas, economista de la Universidad Nacional y una de las mayores expertas en las finanzas del sistema, concuerda en la magnitud de la crisis, pero discrepa del análisis del presidente. "La relación de ingresos y gastos, reflejada en la siniestralidad de las EPS, es negativa", dice por teléfono. La viceministra de Salud del Gobierno de Iván Duque explica que el problema viene de atrás, pero en los dos últimos años se ha complicado debido a que el Gobierno se ha negado a darle el dinero requerido a las EPS. Señala que el valor que el Estado paga a las EPS por cada afiliado, la Unidad de Pago por Capitación o UPC, es insuficiente. Lo mismo ocurre con los presupuestos máximos, el recurso que les asigna para financiar servicios y tecnologías que no cubre la UPC. "Los recursos totales del sistema no alcanzan", dice Cárdenas, y aclara que la carencia aqueja a las EPS administradas por privados y a las que maneja el Estado. "Si todas tienen el mismo problema, es porque de verdad la plata no es suficiente".

Con ella coincide Andrés Vecino, investigador de sistemas de salud de la Universidad Johns Hopkins, en Estados Unidos. "La UPC siempre ha estado mal calculada, pero la brecha se incrementó a partir de 2022, hasta hoy". Según distintas entidades, en 2024 debía aumentar 16%, pero el Gobierno la incrementó 12%. Además, tres de esos puntos porcentuales se destinaron a aplicar su cobertura a nuevas tecnologías, por lo que el desfase real se calcula en seis puntos porcentuales. Eso equivale más o menos a dejar de inyectar 5 billones de pesos al sistema al año. A eso se le suma que este año el Ministerio utilizó 2,5 billones de ese dinero para fortalecer la infraestructura hospitalaria pública.

Uno de los efectos más graves de este déficit ha sido el aumento de las deudas con las clínicas y hospitales. La Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas ha denunciado esta semana que entre diciembre de 2023 y junio de 2024 aumentaron en 2,1 billones de pesos las deudas de las EPS a sus prestadores. "A 225 instituciones prestadoras de servicios de salud que reportaron información se les adeudan un total aproximado de 18,9 billones de pesos, lo que representa un incremento de 12,8%".

Hay otros efectos evidentes de la crisis. De acuerdo con el centro de pensamiento Así Vamos en Salud, en el primer cuatrimestre de 2024 aumentó en 42% el número de tutelas que buscan la protección del derecho a la salud, en comparación al mismo periodo de 2023. Las que más subieron fueron las relacionadas con el suministro de medicamentos, un 77 %. Además, el DANE informó que en el segundo trimestre de 2024 el gasto directo que hacen los hogares en la salud, que es muestra de que el sistema tiene falencias, subió un 5,1 % frente al mismo periodo del año anterior.

6. Comportamiento del Gasto Histórico

La información del comportamiento del gasto permite a la Secretaría Departamental de Salud, recopilar información histórica sobre cómo se ha contratado la prestación de servicios de salud pública en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas, conocer las experiencias y recopilar información sobre las buenas prácticas que implementa tanto la Gobernación del Valle del Cauca, como otras entidades estatales, entidades internacionales u organizaciones del sector privado para su contratación.

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. ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado este bien, obra o servicio?

Históricamente, la Secretaría Departamental de Salud ha contratado el componente de información en salud en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas como se describe a continuación:

Número de proceso	Objeto contractual	Valor	Modalidad de selección	Proveedor	Año	Link del proceso
No. 1.220.02-59.2.3476	En el marco de los Proyectos: Desarrollo de acciones en vida saludable y enfermedades transmisibles en el Departamento del Valle del Cauca, Desarrollo de un plan de contingencia para atender la emergencia sanitaria por coronavirus-covid-19 y Desarrollo de acciones en gestión diferencial de las poblaciones vulnerables en el Valle del Cauca, se requiere contratar servicios de salud pública dirigidos a la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública acorde a lo estipulado en la Resolución 518 de 2015, en la Resolución 3280 de 2018, Resolución 385 de 2020, Decreto 0675 de 16 de marzo de 2020 y Resolución 507 del 25 de marzo de 2020.	$ 3.588.225.502	Contratación directa	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO	2020	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.8065761&isFromPublicArea=True&isModal=False
No. 1.220.02-12.19 - 0343	Contratar los servicios de salud pública dirigidos a la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud, Plan de Acción en Salud y Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2021.Para el desarrollo de los proyectos: "Desarrollo de acciones en salud pública para víctimas del conflicto armado en el valle del cauca, desarrollo de acciones en salud pública para habitantes de calle en el Valle del Cauca, incorporación de acciones de salud pública para la población mayor	$2.460.582.487	Contratación directa	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO	2021	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.12427578&isFromPublicArea=True&isModal=False

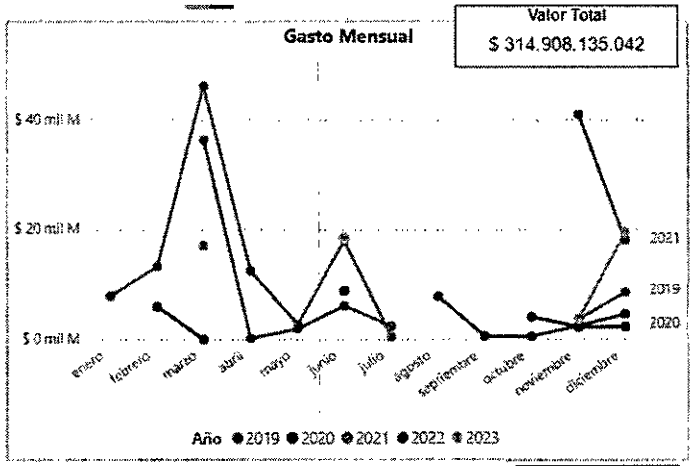
Número de proceso	Objeto contractual	Valor	Modalidad de selección	Proveedor	Año	Link del proceso
	en Valle del Cauca, control de enfermedades inmunoprevenibles y enfermedades prevalentes de la infancia en el Valle del Cauca, incorporación de acciones de salud pública para la población en condición de discapacidad en el valle del cauca, desarrollo de intervenciones de control a enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas"					
1.220.02.12.19-0695	Contratar los servicios de salud pública dirigidos a la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud, Plan de Acción en Salud y Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2022.Para el desarrollo de los proyectos: INCORPORACION DE ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL VALLE DEL CAUCA; INCORPORACION DE ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA HABITANTES DE LA CALLE EN EL VALLE DEL CAUCA; DESARROLLO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA PARA LA POBLACIÓN MAYOR EN EL VALLE DEL CAUCA; CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN EL VALLE DEL CAUCA; DESARROLLO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA PARA LA POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA;	$2.534.883.549	Contratación directa	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO	2022	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.15951403&isFromPublicArea=True&isModal=False

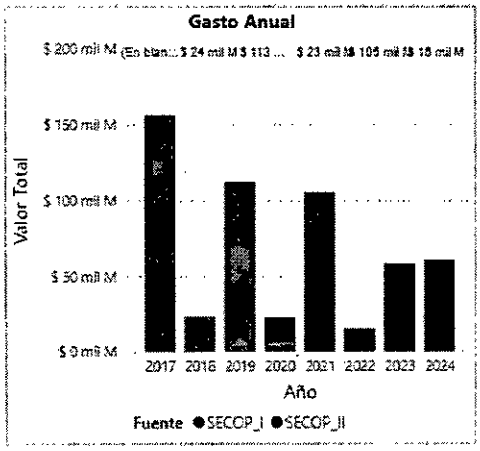
Número de proceso	Objeto contractual	Valor	Modalidad de selección	Proveedor	Año	Link del proceso
	FORTALECIMIENTO DE INTERVENCIONES DE CONTROL DE ENFERMEDADES EMERGENTES REEMERGENTES Y DESATENDIDAS VALLE DEL CAUCA.					
1.220.02-12-19-0309	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DIRIGIDOS A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2023.	$3.557.592.214	Contratación directa	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO	2023	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.24051604&isFromPublicArea=True&isModal=False
1.220.17-17-4284	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DIRIGIDOS A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024.	$3.792.184.774	Contratación directa	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO	2024	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.30722913&isFromPublicArea=True&isModal=False

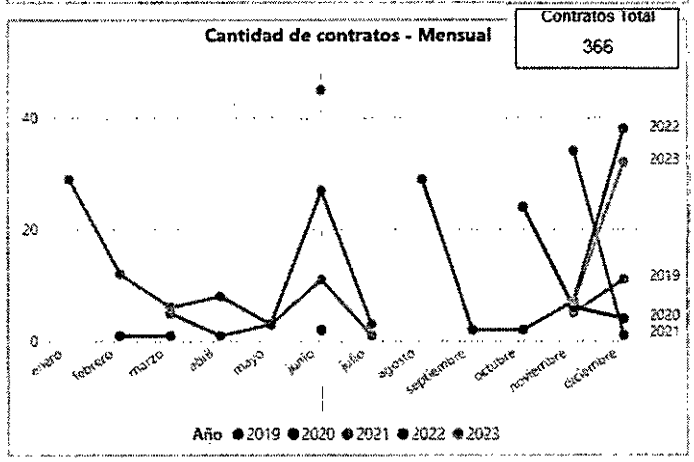
6.2. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LA ENTIDAD A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO (MAE)

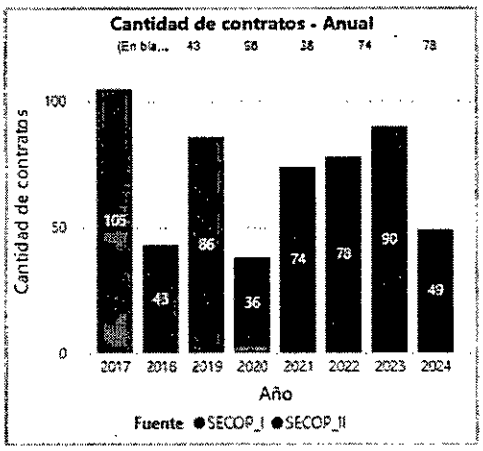
Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

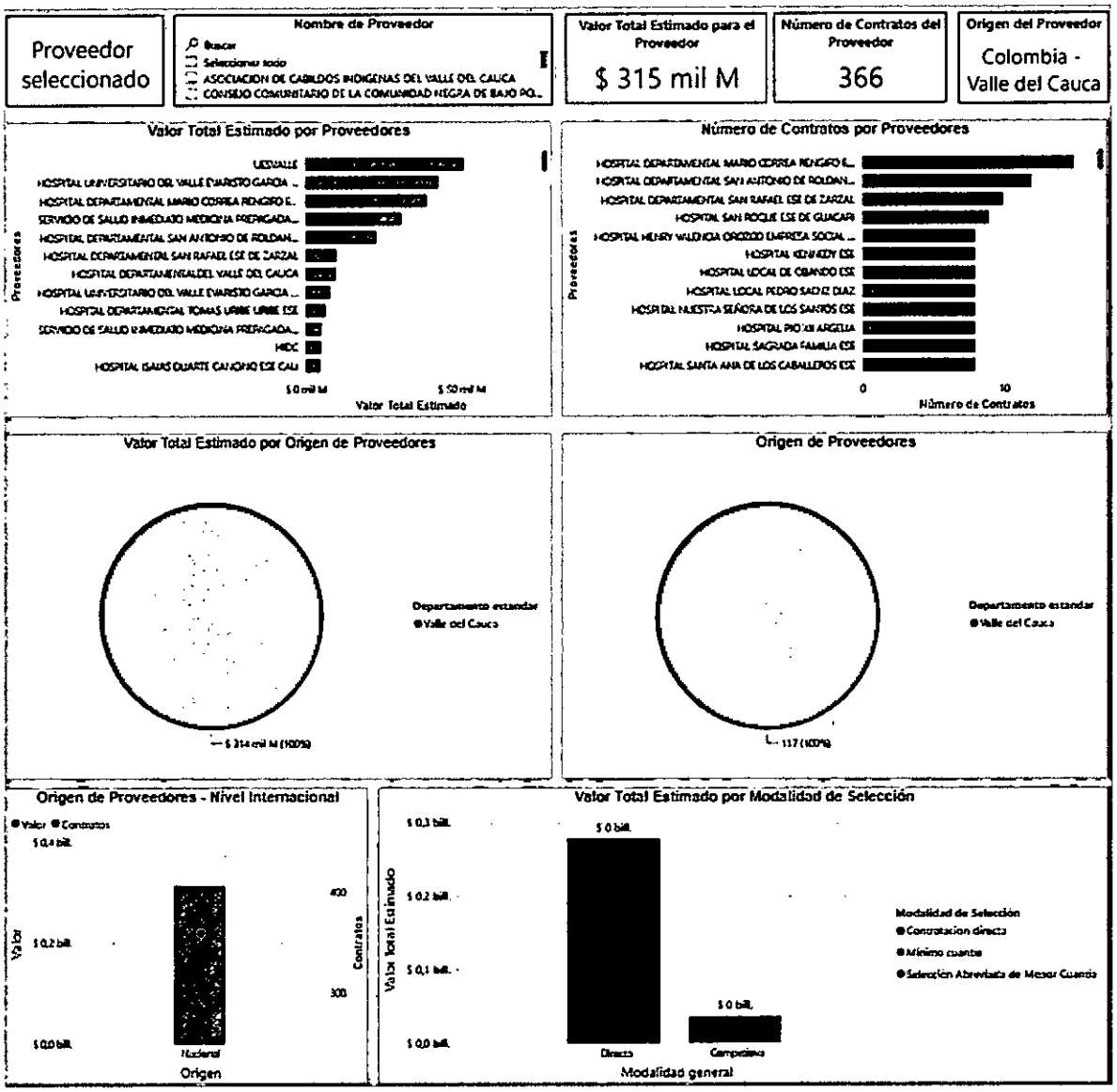
ANÁLISIS DE LA DEMANDA











Se realizó la consulta en el MAE, bajo los siguientes códigos UNSPSC 851221, 851017 y 851115 y se encontró que durante las últimas vigencias se adelantaron 366 contratos por un valor total aproximado de $315.000.000.000.

6.3. Procesos de Contratación de otras Entidades Estatales

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

Entidad	Número de proceso	Objeto contractual	Valor	Modalidad de selección	Proveedor	Año	Link del proceso
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR	CDS-2040-2023	Prestación de Servicios de salud para la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Pública del Departamento de Bolívar, en las Dimensiones de: Salud Ambiental, Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles, Convivencia Social y Salud Mental, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos, Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, Salud y Ámbito Laboral y Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables	$ 7.650.600.000	Contratación directa (con ofertas)	ESE HOSPITAL SAN JUAN NEPOMUCENO	2023	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.2497965&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
GOBERNACIÓN DE RISARALDA	SS.CDO-003-2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COLECTIVOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO DIRIGIDOS A DIFERENTES GRUPOS POBLACIONALES DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO, ACORDE CON LOS LINEAMIENTOS Y ORIENTACIONES ESTABLECIDAS EN LAS RESOLUCIONES 518 DEL 2015, 3280 DE 2018, 2775 DE 2022 Y 295 DE 2023, PARA EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	$ 2.828.758.248	Contratación directa	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO	2023	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.4117933&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
DEPARTAMENTO DE CORDOBA	SS-503-2022	PRESTACION DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLCA DE LOS MUNICIPIOS DE SAN PELAYO, CERETÉ, SAN CARLOS, COTORRA, VALENCIA Y TIERRALTA.	$ 1.906.020.872	Contratación directa (con ofertas)	E.S.E CAMU DE SAN PELAYO	2022	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.3168584&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	FFDS-CD-2460-2021	Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. para realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital y de gestión de la salud pública, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la Salud, prevención de la enfermedad	$ 35.764.264.977	Contratación directa (con ofertas)	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	2021	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.2355410&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA	CD-11-2021-4442	DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD EN EL MARCO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN LAS ESTRATEGIAS SALUD EN MI CASA Y SALUD EN MI COLEGIO EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA	$ 4.185.000.000	Contratación directa	MIRED BARRANQUILLA IPS SAS	2021	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.2351071&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true

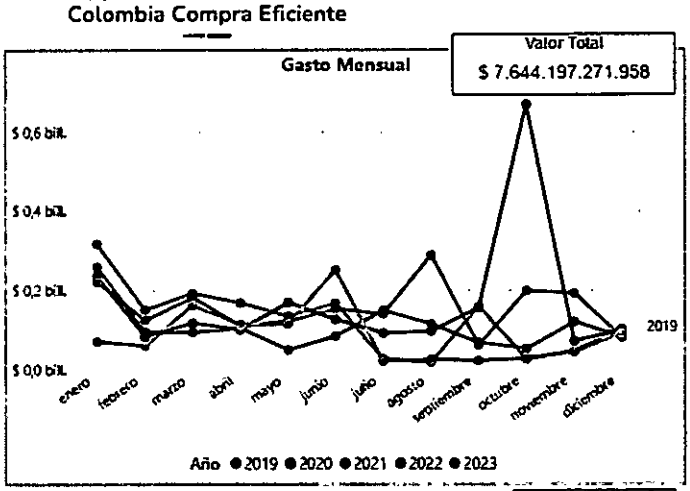
6.4. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE OTRAS ENTIDADES ESTATALES A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO

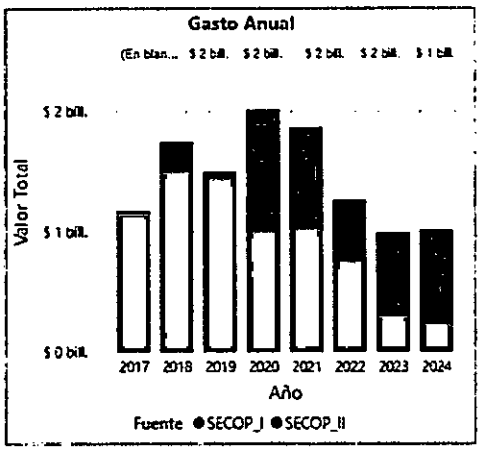
Departamento del Valle del Cauca
Gobernación

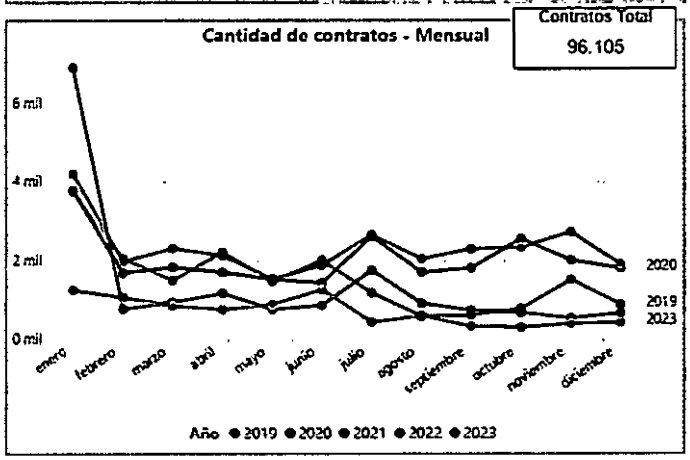
paraíso de todos

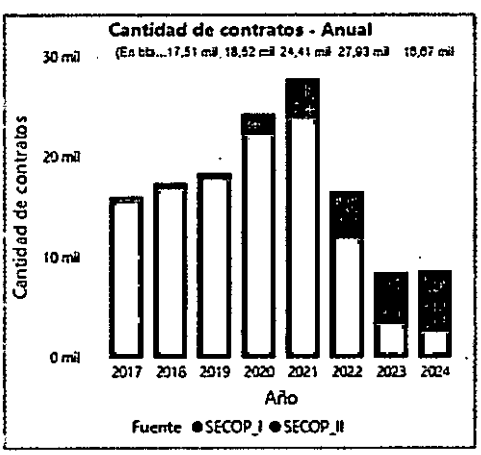
Agencia Nacional de Contratación Pública
Colombia Compra Eficiente

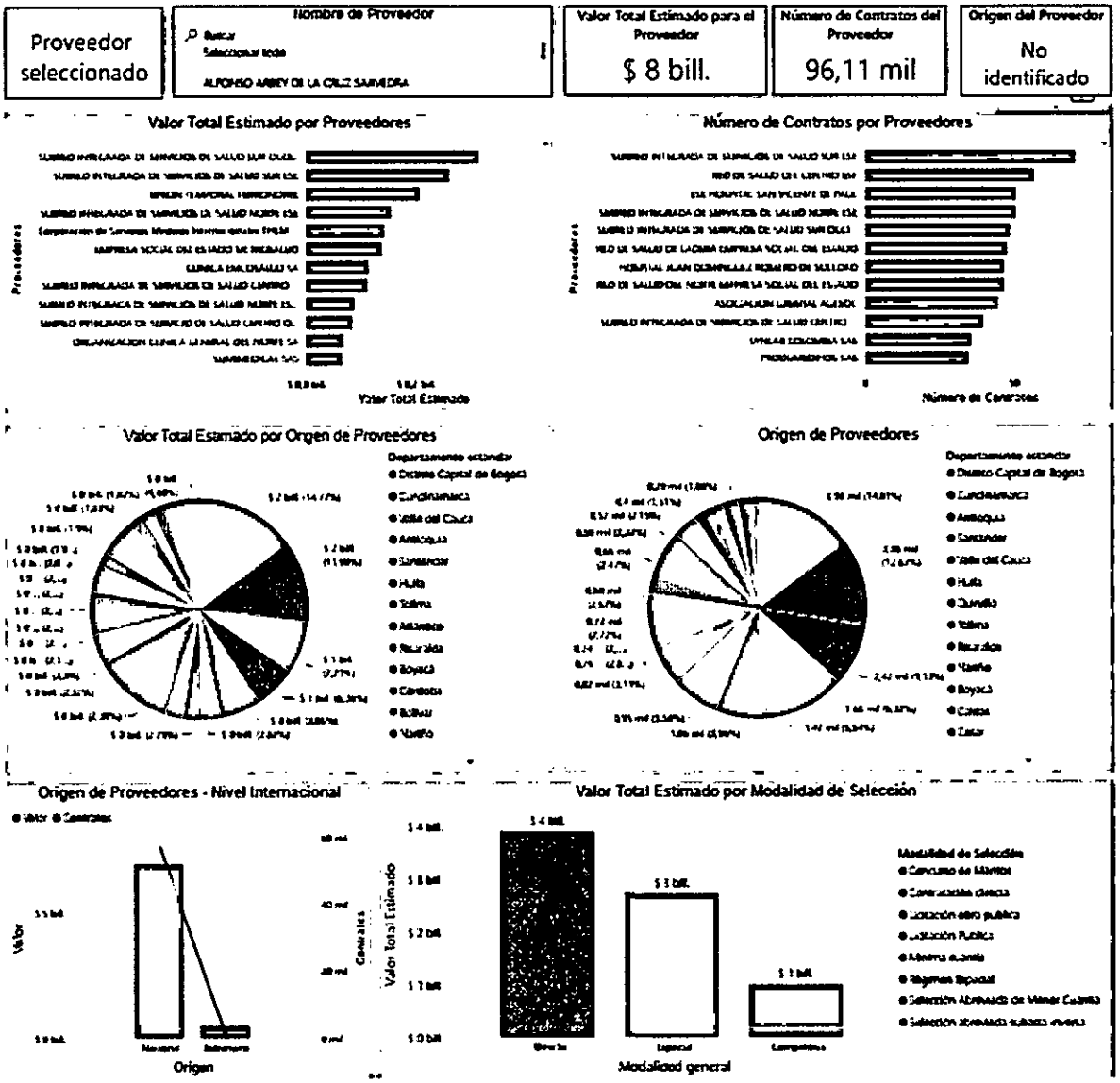
ANÁLISIS DE LA DEMANDA











Se realizó la consulta en el MAE, bajo los siguientes códigos UNSPSC 851221, 851017 y 851115 y se encontró que durante las últimas 5 vigencias se adelantaron más de 96.105 contratos por un valor total aproximado de 8 billones.

6.5. Análisis de los procesos identificados

El gasto mensual varía de forma significativa entre los años analizados (2019-2024). Mientras algunos meses presentan un gasto elevado como diciembre de 2023, otros meses tienen niveles considerablemente más bajos. Este comportamiento sugiere que el gasto está influido por eventos específicos, posiblemente relacionados con el cierre fiscal o grandes adjudicaciones en ciertos meses.
En cuanto al gasto anual, se observa un crecimiento progresivo hasta 2023, seguido por una caída en 2024. Este cambio podría deberse a restricciones presupuestarias o una planificación distinta en las políticas de contratación.

La cantidad mensual de contratos presenta una tendencia menos volátil que el gasto mensual, aunque también se observan variaciones significativas entre los diferentes años. Esto implica que el volumen de contratos no siempre está correlacionado directamente con el gasto, ya que un menor número de contratos puede estar asociado a proyectos de alto costo.

A nivel anual, la cantidad total de contratos ha disminuido desde su punto más alto en 2020, lo que podría reflejar una tendencia hacia consolidación de contratos o una contracción de la demanda.

Al analizar la relación entre la cantidad de contratos y el gasto total, se puede inferir que algunos años, como 2023, tienen un gasto elevado a pesar de una cantidad moderada de contratos. Esto sugiere una tendencia hacia contratos de mayor valor. Por otro lado, años como 2020 tienen un alto número de contratos, pero con un gasto más distribuido.

La modalidad de contratación directa es la más utilizada, alcanzando aproximadamente 4 billones en el valor total estimado. Esta modalidad permite que las entidades públicas formalicen contratos sin llevar a cabo procesos competitivos abiertos, lo cual es común en escenarios donde se requiere celeridad o en contextos específicos permitidos por la ley. En el sector de salud pública, esta práctica está especialmente extendida debido a la necesidad de garantizar la continuidad en la prestación de servicios esenciales, como atención médica, suministro de medicamentos e insumos.

El uso predominante de la contratación directa en la red pública de salud responde a varias razones. Primero, la rapidez y eficiencia operativa que ofrece este método son fundamentales para responder a emergencias o demandas inmediatas del sistema de salud. Segundo, las entidades públicas suelen contratar con proveedores ya establecidos dentro de su red institucional, facilitando la coordinación logística y reduciendo los costos administrativos. Además, las normativas legales frecuentemente eximen a ciertas contrataciones en salud de procesos competitivos, permitiendo la aplicación directa de recursos para cumplir objetivos urgentes.

En conclusión, la contratación directa en el sector de salud pública es una herramienta clave para responder de manera eficiente a las necesidades del sistema, especialmente cuando se trata de garantizar servicios esenciales.

7. Análisis de la Oferta

Históricamente, la Secretaría Departamental de Salud ha contratado con las ESE de la red pública del Valle del Cauca, con carácter departamental que cuentan con

la capacidad técnica y operativa para el desarrollo de actividades del Plan de Intervenciones Colectivas, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución 518 de 2015 y 295 de 2023

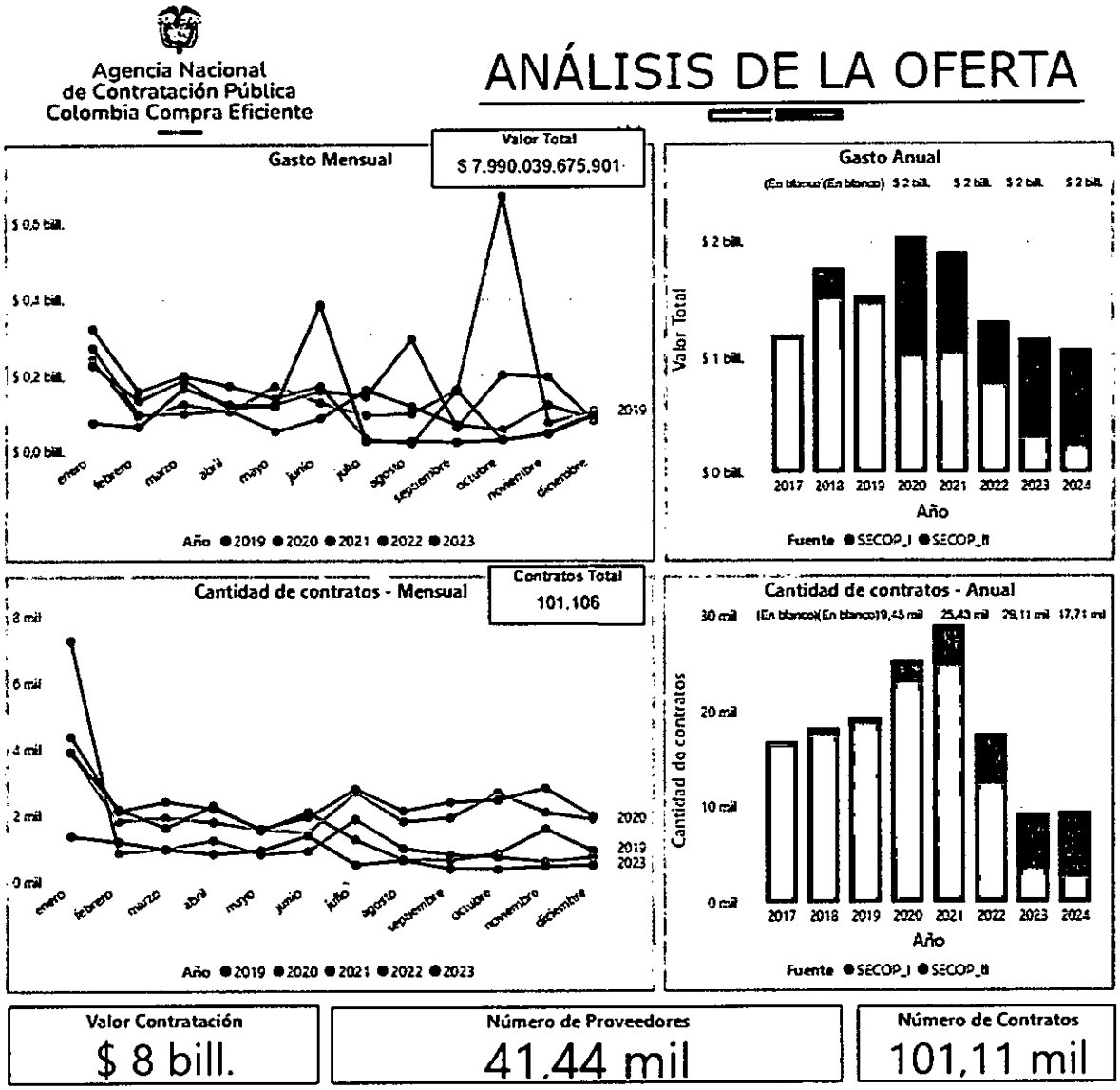
7.1. Empresas que proveen el bien o servicio del objeto del proceso de contratación

La ESE Hospital San Antonio de Roldanillo, cuenta con más de 7 años de experiencia acreditada de ejecución de actividades de Salud Pública, en la ejecución de proyectos objeto de contratación, hace parte de la Red Hospitalaria de Prestación de Servicios del Departamento del Valle del Cauca, su ubicación estratégica cerca del centro del departamento facilita que las actividades colectivas y de Gestión del Riesgo tengan alcance a toda la población del departamento, especialmente a aquellas que se concentran en zonas de alta vulnerabilidad.

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

Se realizó la consulta en el MAE, bajo los siguientes códigos UNSPSC:

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto
F Servicios	85 Servicios de Salud	12 Práctica médica	21 Servicios de rehabilitación	09 Servicios de rehabilitación para personas con discapacidades crónicas
F Servicios	85 Servicios de Salud	10 Servicios integrales de salud	17 Servicios de administración de salud	05 Administración de salud pública
F Servicios	85 Servicios de Salud	11 Prevención y control de enfermedades	15 Prevención y control de enfermedades contagiosas	10 Servicios de vacunación



Adicionalmente, en la herramienta de análisis de la oferta de Colombia Compra Eficiente, el Número de Proveedores registrados alcanza un total de 41.44 mil, lo que sugiere una amplia participación en el sistema de contratación pública, mientras que el Número Total de Contratos asciende a 101.106.

8. Estudio de Mercado

Así las cosas, el presupuesto para la presente contratación, es la suma de **CUATRO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA MIL CIENTO ONCE PESOS MCTE ($ 4,999,190,111),** incluidos todos los impuestos, tasas, contribuciones y costos directos e indirectos que se causen con la ejecución del contrato. El presente proceso de contratación se ampara en la Ordenanza de Vigencias Futuras Ordinarias No

678 del 7 de diciembre de 2024, sancionada por la Asamblea Departamental del Valle del Cauca.

La construcción del presupuesto se dio de acuerdo a lo dispuesto en la priorización de necesidades en salud a partir del Análisis de Situación de Salud 2023, el Plan de Desarrollo Departamental 2024 – 2027 el Plan Territorial de Salud, el Plan de Acción en Salud, en donde quedaron consignadas las actividades de información en salud en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas como se discrimina a continuación:

ACTVIDAD MGA	FUENTE DE FINANCIACIÓN	RECURSO FINANCIADO Y/O CERTIFICADO	FUENTE DE FINANCIACIÓN	RECURSO FINANCIADO Y/O CERTIFICADO	VALOR TOTAL
Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de las necesidades en salud pública colectiva en población con discapacidad en el Valle del Cauca - VIGENCIA FUTURA	SGP-Salud-Salud pública- 124202	$ 30,000,000	SGP-Salud-Salud pública- 124202		$ 30,000,000
Realizar el seguimiento al reporte del estado de salud fisico y mental de las víctimas en el marco del Programa de Atención Psicosocial y Salud integral a Víctimas desde Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, Empresa Social del Estado e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de los 40 municipios. - VIGENCIA FUTURA		$ -	SGP-Salud-Salud pública- 124202	$ 178,564,418	$ 178,564,418

ACTVIDAD MGA	FUENTE DE FINANCIACIÓN	RECURSO FINANCIADO Y/O CERTIFICADO	FUENTE DE FINANCIACIÓN	RECURSO FINANCIADO Y/O CERTIFICADO	VALOR TOTAL
Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en población adulto mayor en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA		$ -	SGP-Salud-Salud pública- 124202	$ 123,319,520	$ 123,319,520
Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en población en condición de calle en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA		$ -	SGP-Salud-Salud pública- 124202	$ 183,148,747	$ 183,148,747
Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en poblaciones vulnerables en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA		$ -	SGP-Salud-Salud pública- 124202	$ 183,148,747	$ 183,148,747
Actualizar el Plan Ampliado de Inmunizaciones de la Secretaría Departamental de Salud. - **Vigencia**	2-2003 SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	$ 2,450,000,000	124202 SGP-Salud-Salud pública	$ 1,851,008,679	$ 4,301,008,679

ACTVIDAD MGA	FUENTE DE FINANCIACIÓN	RECURSO FINANCIADO Y/O CERTIFICADO	FUENTE DE FINANCIACIÓN	RECURSO FINANCIADO Y/O CERTIFICADO	VALOR TOTAL
Futura					
	Valor a ejecutar en 2024	$ 2,480,000,000	Valor a ejecutar en 2025	$ 2,519,190,111	$ 4,999,190,111

Con base en el presupuesto disponible, se tuvo en cuenta en la construcción del presupuesto la propuesta presentada por el contratista (ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO), la cual se describe a continuación:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT: 891900343-6

NOMBRE DEL PROYECTO	ACTVIDAD	VALOR TOTAL
PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA	Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de las necesidades en salud pública colectiva en población con discapacidad en el Valle del Cauca - VIGENCIA FUTURA	$ 30.000.000
PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA	Realizar el seguimiento al reporte del estado de salud físico y mental de las víctimas en el marco del Programa de Atención Psicosocial y Salud integral a Víctimas desde Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, Empresa Social del Estado e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de los 40 municipios. - VIGENCIA FUTURA	$ 178.564.418
PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA	Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en población adulto mayor en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA	$ 123.319.520
PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA	Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en población en condición de calle en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA	$ 183.148.747
PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA	Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en poblaciones vulnerables en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA	$ 183.148.747
MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA NIÑEZ EN EL VALLE DEL CAUCA	Actualizar el Plan Ampliado de Inmunizaciones de la Secretaría Departamental de Salud. - VIGENCIA FUTURA	$ 4.301.008.679
VALOR TOTAL		**$ 4.999.190.111**

9. Análisis de Riesgo

De conformidad con la Ley 1150 de 2007 artículo 4, el Departamento del Valle del Cauca ha identificado, tipificado, y cuantificado los siguientes riesgos previsibles de conformidad con la clase de contratación, riesgos que deberán ser tenidos en cuenta por los futuros contratistas, y sobre los cuales no habrá reclamación alguna por parte de estos durante la ejecución del contrato. El Decreto 1082 de 2015 define Riesgo como un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del Proceso de Contratación o en la ejecución de un contrato. Ver matriz de riesgo como documento anexo al presente proceso de contratación.

10. Conclusiones

Se realiza contratación directa con la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO de acuerdo a lo dispuesto en la normatividad vigente teniendo en cuenta la capacidad técnica y operativa de la institución para el desarrollo de estas actividades.

Las actividades contratadas parten del Análisis de Situación de Salud ASIS 2023 del Departamento del Valle del Cauca.

Se pretende apuntar al desarrollo de actividades de información en salud con enfoque diferencial de acuerdo a aspectos como el curso de vida, determinantes sociales de la salud y vulnerabilidades con el fin de impactar de manera positiva en los resultados en salud pública del Departamento del Valle del Cauca.

Con base en la información compilada en el presente estudio del sector, se recomienda tener en cuenta los siguientes aspectos para el proceso de contratación:

- Los códigos UNSPSC identificados son:

  Tabla No. Códigos UNSPSC.

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto
F Servicios	85 Servicios de Salud	12 Práctica médica	21 Servicios de rehabilitación	09 Servicios de rehabilitación para personas con discapacidades crónicas
F Servicios	85 Servicios de Salud	10 Servicios integrales de salud	17 Servicios de administración de salud	05 Administración de salud pública
F Servicios	85 Servicios de Salud	11 Prevención y control de enfermedades	15 Prevención y control de enfermedades contagiosas	10 Servicios de vacunación

- Forma de pago del contrato: El valor presente contratación, es la suma de CUATRO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA MIL CIENTO ONCE PESOS MCTE ($ 4,999,190,111), incluidos todos los impuestos, tasas, contribuciones y costos directos e indirectos que se causen con la ejecución del contrato. El presente proceso de contratación se ampara en la Ordenanza de Vigencias Futuras Ordinarias No 678 del 7 de diciembre de 2024, sancionada por la Asamblea Departamental del Valle del Cauca.

Para la vigencia 2024, la suma de DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($2,480,000,000), incluidos todos los impuestos, tasas, contribuciones, y costos directos e indirectos a que haya lugar, con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 640001098 del 16/12/2024 apropiación presupuestal:

Item 2 Valor 2.450.000.000 COP
Apropiación Presupuestal:2-2003/1106/2-320202009/3025004020040000/ PI30-102456/1/2/01/11: SGP SALUD- CSF/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/ACTUA EL PLAN AMPLIA
Proyecto: P130-102456 MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD EN LA NIÑEZ EN EL VALLE DEL CAUCA
Elemento PEP: PI30-102456/1/2/01/11
ACTUALIZAR EL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIONES DE LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD- VIGENCIA FUTURA
Posición presupuestaria: 2-320202009
Servicios para la comunidad, sociales y personales
Cuenta Mayor: 5423041621

Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 640001093 del 16/12/2024 apropiación presupuestal:

Item 2 Valor 30.000.000 COP
Apropiación Presupuestal:124202/1106/2-320202009/3025009020090000/ PI30-102443/1/1/01/06: SGP SALUD PUBLICA/SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/Ejecutar las estrate
Proyecto: P130-102443 FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCAPACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA
Elemento PEP: PI30-102443/1/1/01/06
EJECUTAR LAS ESTRATEGIAS COMUNITARIAS EN EL MARCO DE LAS NECESIDADES EN SALUD PUBLICA COLECTIVA EN POBLACION CON DISCAPACIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA-VIGENCIA FUTURA
Posición presupuestaria: 2-320202009
Servicios para la comunidad, sociales y personales
Cuenta Mayor: 5423041621

Con recursos asignados por vigencias futuras ordinarias para la vigencia 2025, según Ordenanza Departamental No. No. 678 del 7 de diciembre de 2024, suma DOS MIL QUINIENTOS DIECINUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA MIL CIENTO ONCE PESOS M/CTE ($ 2,519,190,111).

A continuación se describen los recursos asignados a cada vigencia por actividad y fuente de financiación:

ACTIVIDAD MGA	FUENTE DE FINANCIACIÓN	RECURSO FINANCIADO Y/O CERTIFICADO	FUENTE DE FINANCIACIÓN	RECURSO FINANCIADO Y/O CERTIFICADO	VALOR TOTAL
Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de las necesidades en salud pública colectiva en población con discapacidad en el Valle del Cauca - VIGENCIA FUTURA	SGP-Salud-Salud pública- 124202	$ 30,000,000	SGP-Salud-Salud pública- 124202		$ 30,000,000
Realizar el seguimiento al reporte del estado de salud fisico y mental de las víctimas en el marco del Programa de Atención Psicosocial y Salud integral a Víctimas desde Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, Empresa Social del Estado e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de los 40 municipios. - VIGENCIA FUTURA		$ -	SGP-Salud-Salud pública- 124202	$ 178,564,418	$ 178,564,418
Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en población adulto mayor en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA		$ -	SGP-Salud-Salud pública- 124202	$ 123,319,520	$ 123,319,520
Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en población en condición de calle en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA		$ -	SGP-Salud-Salud pública- 124202	$ 183,148,747	$ 183,148,747
Ejecutar las estrategias comunitarias en el marco de la atención de la salud pública colectiva en poblaciones vulnerables en el Departamento del Valle del Cauca. - VIGENCIA FUTURA		$ -	SGP-Salud-Salud pública- 124202	$ 183,148,747	$ 183,148,747
Actualizar el Plan Ampliado de Inmunizaciones de la Secretaría Departamental de Salud. - **Vigencia Futura**	2-2003 SISTEMA GRAL DE PARTICIPACION SALUD CSF	$ 2,450,000,000	124202 SGP-Salud-Salud pública	$ 1,851,008,679	$ 4,301,008,679
	Valor a ejecutar en 2024	**$ 2,480,000,000**	**Valor a ejecutar en 2025**	**$ 2,519,190,111**	**$ 4,999,190,111**

- Plazo de ejecución: 30 de diciembre de 2025

- Personal mínimo requerido: Ver en anexo técnico.

5. GARANTÍAS A EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN:

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 1150 y artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en la contratación directa la exigencia de garantías no es obligatoria. Sin embargo, se exigirán las siguientes

a) DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO, equivalente al 100% del monto pagado en forma anticipada. Esta garantía debe estar vigente hasta la terminación del contrato y seis meses más.

b) EL CUMPLIMIENTO general del contrato equivalente al diez (10%) por ciento del valor del contrato, vigente hasta la terminación del contrato y seis meses más.

c) SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES equivalente al 8% la cual deberá constituir por el término del contrato y tres años más

d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL. La deberá constituir por CUATROCIENTOS (400) salarios mínimos mensuales vigentes, por el término de duración del contrato. Esta póliza se exige para que cubra las contingencias que se puedan presentar con ocasión a las actuaciones hechos u omisiones del contratista o subcontratistas.

e) CALIDAD DEL SERVICIO: Equivalente al 20% del contrato por un término igual al de la vigencia del contrato. La garantía deberá ser otorgada por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, con sede o sucursal en Cali; o por una entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Comité Estructurador:

MARIA ISABEL DURAN L.
Rol Jurídico

Rodrigo Arce A
RODRIGO ARCE ALVAREZ
Rol Financiero

ANDREA MELISSA PORRAS BELTRÁN
Rol Técnico