ANALISIS DEL SECTOR UNIDAD RENAL

De conformidad con lo dispuesto en Decreto 1082 de 2015 y teniendo en cuenta la Guía para Elaboración de Estudios de Sector que ofrece la Agencia Nacional de contratación - Colombia Compra Eficiente, el Servicios del Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA - Regional VALLE DEL CAUCA, presenta a continuación el ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO como documento contentivo de los estudios previos que justifican la necesidad de realizar un proceso de contratación para CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL AMBULATORIA DEL BENEFICIARIO DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL VALLE CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRONICA QUE REQUIEREN TERAPIA DIALITICA EN SUS DIFERENTES VARIABLES.

ASPECTOS GENERALES

Contexto Regulatorio: El análisis del sector hace parte de la planeación del Proceso de Contratación y materializa los principios de planeación, de responsabilidad y de transparencia consagrados en la Ley 80 de 1993. El estudio del sector es necesario en los Procesos de Contratación. La modalidad de selección del Proceso de Contratación no es relevante para determinar la procedencia o no del análisis del sector, razón por la cual, es procedente efectuarlo en la modalidad de mínima cuantía. Así las cosas, Colombia Compra Eficiente expidió la Guía para la Elaboración de los Estudios del Sector G-EES-02, sintetizándose que en los Procesos de Contratación de mínima cuantía "*el alcance del estudio de sector debe ser proporcionado 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. En esta modalidad de selección no es necesario hacer un estudio extensivo de las condiciones generales de los potenciales oferentes, definir su participación en el PIB industrial o estudiar la estructura de los estados financieros de los posibles proveedores y de la industria. En estos casos, es necesario revisar las condiciones particulares de otros Procesos de Contratación similares, acopiar información suficiente de precios, calidad, condiciones y plazos de entrega con otros clientes del proveedor públicos o privados, solicitar información a los proveedores, verificar la idoneidad de los mismos y plasmar tal información en los Documentos del Proceso, siempre con el propósito de que la decisión de negocio sea adecuada y garantice la satisfacción de la necesidad de la Entidad Estatal, cumpliendo los objetivos de eficiencia, eficacia y economía y buscando promover la competencia. Si a pesar de tratarse de un Proceso de Contratación de mínima cuantía, el objeto a contratar es muy importante para la Entidad Estatal (por ejemplo, software crítico para la actividad misional) o si los Riesgos exigen un tratamiento especial como en el caso que se ofrezcan comúnmente en el mercado plazos largos de entrega del bien, obra o servicio, el análisis de sector debe ser más complejo y agregar mayor información general y detallada de los potenciales proveedores y el sector.*"

Conforme la normatividad en contratación estatal vigente a la fecha y desde el punto de vista de la perspectiva legal, la entidad aplicará la modalidad de selección de MINIMA CUANTIA. Esta modalidad de selección tiene características especiales.

La modalidad de selección de mínima cuantía es un procedimiento sencillo y rápido para escoger al contratista en la adquisición de los bienes, obras y servicios cuyo valor no exceda el diez por ciento (10%) de la menor cuantía de las Entidades Estatales. Esta modalidad de selección tiene menos formalidades que las demás y tiene características especiales. La modalidad de selección de mínima cuantía es aplicable a todos los objetos de contratación cuando el

presupuesto oficial del contrato sea inferior o igual a la mínima cuantía de la Entidad Estatal, sin importar la naturaleza del contrato. Las reglas aplicables a la modalidad de selección de mínima cuantía son las consagradas en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que fue modificado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, y no es posible agregar requisitos, procedimientos o formalidades adicionales.

La mínima cuantía es el valor equivalente al diez por ciento (10%) de la menor cuantía de una Entidad Estatal. El procedimiento para establecer la menor cuantía está descrito en el literal (b) del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 que sirve de guía para determinar la menor y la mínima cuantía de una Entidad Estatal.

Según el presupuesto del SENA el valor de la mínima cuantía para el 2025 es el siguiente:

- Presupuestos anuales superiores o iguales a $1.708.200.000.000: Mínima cuantía hasta $142.350.000

El Despacho de Dirección del SENA Regional Valle, en desarrollo de las acciones propias de la función de la entidad, enmarcadas en sus actividades administrativas, en especial lo referente a la necesidad de poder garantizar la atención médica y odontológica de los beneficiarios del área de servicio médico asistencial durante la vigencia 2025, responsabilidad que asume la entidad mediante el decreto 907 del 16 de mayo de 1975, bajo el siguiente sustento jurídico:

El Artículo 30 del Decreto 907 del 16 de mayo de 1975, modificado por el artículo 35 del Decreto 594 de 1977, donde se estableció como obligación del SENA *asumir directamente o contratando con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial, para los parientes que dependan exclusiva y económicamente de los empleados*; precisando que las modalidades del servicio dependerán de la reglamentación de la entidad que lo preste, y en caso que el SENA asuma directamente la prestación del servicio, el Consejo Directivo Nacional hará lo reglamentará mediante acuerdo a saber, el SMA está reglamentado por el acuerdo 24 de 1978, resolución 312 de 1987 y acuerdo 30 de 1988, que se debe garantizar la atención integral en salud a beneficiarios del servicio médico asistencial.

En el mismo sentido la convención colectiva de los trabajadores vigente en la entidad, suscrita entre el SENA y SINTRASENA establece que el trabajador oficial gozara del servicio médico asistencial.

Por otra parte, los artículos 1o y 2o del Acuerdo 30 de 1988, que modificaron parcialmente los artículos 24 y 25 del Acuerdo 24 de 1978, *incluyen como beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA a cargo del empleado público del SENA, del trabajador oficial y del pensionado (casado o soltero), entre otros, a los hijos legítimos y extramatrimoniales legalmente reconocidos que sean solteros*. (Subrayado fuera de texto).

A su vez el artículo 7 de la ley 4 de 1976, determina igualmente que la familia del pensionado del SENA tiene derecho, en idénticas condiciones, a los servicios establecidos por la entidad para los familiares del empleado y del trabajador oficial.

El ARTICULO 1o. del acuerdo 30 de 1988 <Artículo modificado por los artículos 1 y 2 del Acuerdo 4 de 2016. Ver Modificaciones directamente en el Acuerdo 24 de 1978> El artículo vigésimo cuarto <24> del Acuerdo 24 de 1978, quedará así: "Son beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA:

Del empleado público, trabajador oficial y pensionado soltero:

- *Padres*
- *Hermanos solteros, hasta la fecha en que cumplan la edad de 21 años*
- *Los hijos adoptivos hasta la fecha en que cumplan la edad de 25 años*

Del empleado público trabajador oficial y pensionado casado:

- *Padres*
- *Conyugue o compañero (a) permanente*
- *Para empleados públicos los hijos legítimos extramatrimoniales legalmente reconocidos que sean solteros a la edad de 25 años*
- *Para trabajadores oficiales los hijos legítimos y extramatrimoniales legalmente reconocidos que sean solteros hasta la edad de 25 años.*
- *Hijos adoptivos entenados solteros hasta la fecha en que cumplan la edad de 25 años*

Que actualmente el Servicio Médico Asistencial tiene 632 beneficiarios activos en las diferentes ciudades así:

CIUDAD	NUMERO DE BENEFICIARIOS
CALI	357
PALMIRA	38
BUGA	140
TULUA	56
CARTAGO	11
BUENAVENTURA	30
Total	632

En cuanto a la población diferenciada por cursos de vida se observa así:

Primera Infancia (0 a 5 años)	9
Infancia (6 - 11 años)	33
Adolescencia (12 - 17 años)	71
Juventud (18- 28 años)	89
Adultez (29- 59 años)	97
Persona mayor de 60 años o más - envejecimiento y vejez	333
Total	632

Se evidencia entonces que el mayor % de población de beneficiarios que se atiende a través del SMA está en el grupo poblacional MAYOR DE 60 AÑOS – VEJEZ por lo que cada vigencia el riesgo de aumento de patologías de alto costo como la insuficiencia renal aguda es más prevalente en el servicio médico. Es así como en la vigencia 2024 el servicio médico asistencial asume el tratamiento integral de un paciente para hemodiálisis.

Con base en la información anterior el SMA proyecta la contratación de los servicios requeridos para la vigencia 2025 los cuales se listan a continuación:

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad
1	85121501	Conjunto integral TRR Hemodiálisis	1	paquete mes
2	85121501	Conjunto integral TRR diálisis peritoneal	1	paquete mes
3	85121501	Consulta nefrología adulto	1	consulta
4	85121501	Programa de Nefro protección	1	paquete mes

Los 4 ítems listados son los servicios básicos requeridos por el SMA del SENA. Sin embargo, el proponente podrá presentar PORTAFOLIO AMPLIO Y COMPLETO, de todos los servicios que tenga habilitados y debidamente registrados en el REPS y que esté en capacidad de contratar.

TARIFAS: Los servicios ofertados deben ser ofertados tomando como base el TARIFARIO ISS 2001 con un porcentaje de incremento o en pesos y en caso de no encontrarse en el tarifario podrán ser cotizados a tarifa propia teniendo como base lo establecido en la Resolución 824 de 2022 que rige las tarifas techo del Servicio Médico Asistencial del SENA.

El portafolio amplio y completo que describimos anteriormente no será parte de la oferta económica sujeta a evaluación, se tendrá en cuenta solo si al oferente se le adjudica el contrato.

Sin embargo es importante resaltar que la misión del SENA no es la de prestación de servicios de salud como es el caso de las (EPS), por el contrario el servicio médico asistencial es un beneficio laboral de SALUD, para la familia de los empleados públicos, pensionados y trabajadores oficiales del SENA; que en el decreto 1890 de 1995 estipulo que las entidades públicas de cualquier orden que prestaran servicios de salud podían transformarse o adaptarse como entidades promotoras de salud, en fecha 23 de diciembre de 1995, posterior a esa fecha se expidió el decreto 404 del año 96, por medio del cual se autorizaba a las empresas relacionadas en el mismo para seguir prestando los servicios de salud – por lo anterior el SENA si bien presta servicios de salud no tiene el aseguramiento que trata la ley 100 /93 por tanto el plan complementario de salud que brinda el SENA a sus beneficiarios no corresponde al plan obligatorio de salud.

El ente rector del Servicio médico asistencial del SENA, como lo indicamos anteriormente es la Junta Regional de Servicio Médico conformada por los representantes de la entidad y los representantes de los entes sindicales quienes conforme el acuerdo 24 de octubre de 1978 "*CAPITULO II. ORGANIZACION Y DIRECCION DEL SERVICIO ARTICULO 5o… tienen la responsabilidad del adecuado manejo del servicio en todos sus aspectos. De igual manera tanto en Dirección General como en cada unidad regional se designan un funcionario directivo y un coordinador, quienes hacen parte de las respectivas Juntas Administrativas. ARTICULO 6o. la Junta Administrativa Nacional tiene carácter de asesora de las Juntas Regionales y éstas a su vez, tienen la obligación de responder ante ella por la eficaz administración del servicio médico asistencial, así*

como de rendir informes periódicos, formular consultas y solicitar autorización para todos aquellos aspectos sometidos a su consideración que no estén contemplados dentro de las normas vigentes para el Servicio Médico Asistencial en la Entidad".

El SENA, es una entidad que está en la obligación de dar cumplimiento a las normas de contratación estatal conforme a los principios de período y acorde a las normas nacionales de presupuesto y contabilidad pública, razón por la cual los servicios contratados por nuestra entidad iniciaran su ejecución contractual que no exceda la presente vigencia presupuestal, sin que esto signifique una disminución del servicio y en razón de ello, ha previsto para estos casos, que los beneficiarios accedan de manera particular cuando no hay contrato y los funcionarios soliciten los respectivos reembolsos de los pagos realizados teniendo en cuenta los topes y tarifas que regulan el beneficio de servicio médico para cada beneficiario.

CONTEXTO ECONÓMICO:

Estudio De La Oferta.

La enfermedad renal crónica (ERC) es un término utilizado para describir un funcionamiento anormal de la función renal y/o su estructura. Es un síndrome caracterizado por la pérdida progresiva de la función renal y está frecuentemente asociada a otras enfermedades, principalmente enfermedades cardiovasculares. La ERC generalmente es asintomática, pero se puede detectar mediante marcadores de funciones renales tales como la tasa de filtración glomerular.

Existen principalmente dos tipos de diálisis: hemodiálisis y diálisis peritoneal. En la hemodiálisis se extrae la sangre del organismo del paciente, se filtra por una máquina y luego la sangre filtrada vuelve a entrar en el organismo. Este procedimiento generalmente es realizado en un hospital o en una clínica renal tres veces por semana aproximadamente.

Las cifras en Colombia refiere que según reportes de la cuenta de alto costo en 2017 más de 4.1 millones de personas con ERC.

El modelo de atención renal en Colombia es uno de los mejores de Latinoamérica. Así lo aseguró la reconocida revista internacional The Economist durante el Foro “Generación de valor en el cuidado de la salud renal en Latinoamérica”, realizado por la Escuela de Gobierno de la Universidad de los Andes y Baxter – RTS.

El equipo de The Economist evaluó los desafíos que la enfermedad renal crónica (ERC) representa para los sistemas de salud, profesionales de la salud, pacientes y sus cuidadores en los países de América Latina.

El informe destacó el modelo colombiano alcanzando incluso semejanzas con el modelo desarrollado en Ontario, Canadá, y que es, según los expertos, uno de los mejores del mundo. “El país ofrece acceso universal a tratamientos renales y ha establecido una agencia gubernamental para encarar el desafío de la enfermedad renal y esto ha llevado al desarrollo de un registro de la enfermedad renal y a mecanismos de pago basados en resultados”, dijo David Humphreys, director de Política Pública de Salud de The Economist durante la presentación del informe.

“Colombia viene progresando en muchos aspectos de su desarrollo social. El hecho que hoy estemos hablando de enfermedad renal crónica y que The Economist reconozca nuestro modelo de atención de esta enfermedad, es un avance que antes no teníamos. Aunque también debemos reconocer que hay zonas del país donde aún nos falta cobertura y atención, dónde aún queda trabajo por hacer”, afirmó durante el foro Juan Pablo Uribe, ministro de Salud.

Como tema general, de los países analizados en Latinoamérica, la investigación identificó la necesidad de mejorar los servicios renales, incluyendo el acceso a cuidados, y un esfuerzo por desarrollar un registro oficial de la enfermedad como plataforma para operativizar los mecanismos de pago basados en el valor.

Según el informe, Colombia ha demostrado el entendimiento que tiene sobre el desafío que representa el cuidado renal en los últimos años a través de sus esfuerzos para minimizar la carga para los pacientes y el sistema de salud. Explica que "se han tomado medidas para aumentar el conocimiento del impacto real que representa la enfermedad renal, y con esa información, Colombia ha desarrollado e implementado estrategias para mejorar el cuidado y reducir los costos. En otros países, sin embargo, como Brasil, Chile y México, la información es mínima y la recolección de datos no es una prioridad".

Otro de los aspectos resaltados fue el enfoque de integralidad para la cobertura total de la atención del paciente con requerimiento de diálisis o trasplante renal en Colombia. Esta cobertura es garantizada con igualdad para todos los pacientes de régimen contributivo y subsidiado. Además, el país cuenta con los suficientes centros de diálisis para cubrir a todos los pacientes. Puntos que según el informe son oportunidades en países como México y Brasil, por ejemplo.

Así mismo, The Economist destacó de Colombia que el modelo común del cuidado renal para pacientes con diálisis abarca un equipo multidisciplinario que incluye nefrólogos, enfermeras, psicólogos y trabajadores sociales. También destaca que la política en salud en Colombia tiene oportunidades en términos de una mejor implementación de lo ya establecido para mejorar la atención del paciente renal, por ejemplo, en el marco de la Política de Atención Integral en Salud MIAS.

En cuanto a la forma de pago por resultados, el reportaje afirma que el mecanismo implementado en Colombia es un ejemplo a seguir para toda la región en donde las aseguradoras tienen que proporcionar datos de los pacientes asegurados para recibir los pagos.

De acuerdo con el informe, los puntos a trabajar en el país se relacionan con la prevalencia de uso de terapia renal de sustitución (TRS), la cual está por debajo del promedio de América Latina, así como en la identificación de los pacientes. También señala que es necesario alinear los incentivos e intereses de los actores para mejorar la adopción de la diálisis peritoneal como una opción de acceso a los servicios de salud y manejo en casa.

Tomado de https://www.uniandes.edu.co/es/noticias/gobierno-y-politica/modelo-de-atencion-renal-en-colombia-uno-de-los-mejores-de-latinoamerica-segun-the-economist

ESTADISTICA DE PRESTADORES

A nivel del departamento del Valle del Cauca se reconocen las siguientes empresas que prestan servicios de unidad renal:

1. RTS BAXTER
2. FRESENIUS MEDICAL CARE
3. DAVITA

Fuente: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/habilitados_reps.aspx

ESTUDIO DE LA DEMANDA

"En el mercado de servicios médicos pueden diferenciarse tres tipos de bienes: los públicos, los privados de bajo costo y los privados de alto costo (Caves, 1991)¨. Los primeros se refieren a las campañas de promoción y prevención, tales como las jornadas de vacunación para niños menores de cinco años, actividades generalmente realizadas por el Gobierno o por entidades sin ánimo de lucro. Los segundos se refieren a las consultas médicas que fácilmente pueden pagarse como gasto de bolsillo y, por último, se crean los planes de aseguramiento para los bienes privados de alto costo, con el fin de proteger al consumidor de pérdidas financieras catastróficas. Así, cada uno de estos bienes está asociado a diferentes tipos de enfermedades, por lo que se asocian también a distintos tipos de tratamientos que pueden ayudar en la recuperación de la salud después de los episodios de enfermedad.

En el Estudio de la Demanda identificamos que según reportes de investigación en Colombia hay mas de 4.1 millones de personas con diagnostico de ERC lo que indica que esta cifra puede ser cada vez mayor dadas las condiciones de enfermedades prevalentes como la diabetes y la hipertensión arterial mal controlada.

Los siguientes procesos de contratación similares a nuestro objeto contractual desarrollados por entidades diferentes al SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL SENA REGIONAL VALLE; revisados los archivos que reposan en la plataforma del SECOP 2 el SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL SENA REGIONAL VALLE se permite plasmar la información de contratos adelantados por otras entidades estatales de la última vigencia fiscales 2023, información suministrada en el siguientecuadro:

			HEMOFILTRACION, HEMODIA					
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO ESE	OS-S2-005-2025	SERVICIO DE DIALISIS	Presentación de oferta	1/01/2025 10:38 AM (UTC -5 horas)	-	120.000.000 COP	Publicado
	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E.	C25-019	COMPRAVENTA DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE DIALISIS Y HEMODIALISIS	Presentación de oferta	30/12/2024 12:21 PM (UTC -5 horas)	-	1.650.000.000 COP	Publicado
	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA ESE	COMODATO 2024-600	COMODATO DE EQUIPOS EN APOYO TECNOLOGICO PARA LA UNIDAD RENAL Y HEMODIALISIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.	Presentación de oferta	17/12/2024 11:05 AM (UTC -5 horas)	-	49.000.000 COP	Publicado
	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E.	C24-179	PRESTACION DE SERVICIOS DE DIALISIS	Presentación de oferta	30/10/2024 11:02 AM (UTC -5 horas)	-	900.000.000 COP	Publicado
	UNIVERSIDAD	828-ODC	COMPRA DE	Presentación	28/10/2024 3:17 PM (UTC		1.094.400 COP	Publicado

Fuente: https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE

A continuación, se relacionan entidades que han participado y han tenido contrato con el Servicio Médico del SENA a nivel regional en vigencias anteriores.

En la vigencia 2024 se hizo el contrato para la prestación de los servicios de hemodiálisis con la

entidad FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA a través del acuerdo marco de precios publicado en COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.

Dado que para la vigencia 2025 el ACUERDO MARCO DE PRECIOS ya no estaba vigente entonces se debe recurrir al mecanismo de selección por mínima cuantía para garantizar los servicios requeridos.

ESTUDIO DE MERCADO

El servicio médico Asistencial, una vez establecidas las especificaciones técnicas y condiciones del objeto a contratar, implementó mecanismos para determinar los precios de referencia soportes para adelantar el proceso de contratación a través de un proceso de mínima cuantía para CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL AMBULATORIA DEL BENEFICIARIO DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL VALLE CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRONICA QUE REQUIEREN TERAPIA DIALITICA EN SUS DIFERENTES VARIABLES.

ITEM	Concepto	APLICACIÓN
1	Histórico de consumo durante la vigencia 2024 de los servicios de hemodiálisis prestados a los beneficiarios	X
2	Estudio de mercado con base en Listado de servicios publicados en página del SENA y SECOP II	X

Consumo histórico:

Valor de consumos en la vigencia 2024

CONCEPTO	Periodo ejecución	VALOR CONSUMO 2024
FRESENIUS MEDICAL CARE	Febrero 2024 a dic 2024	$ 40.000.000

Fuente: Información aplicativo SMA

Como se observa en el periodo comprendido entre febrero de 2024 y con corte a 31 de diciembre de 2024 se genera un costo consumo de $ 40.000.000, para atender un promedio mensual de 1 paciente en el año 2024 en los diferentes servicios requeridos con un promedio mensual de $ 3.366.934 por lo que para la vigencia 2025 se estima que el contrato para garantizar los servicios requeridos serian cubiertos con un presupuesto estimado de cincuenta millones de pesos ($50.000.000) .

Estudio de mercado:

De los oferentes existentes en el mercado colombiano, el SMA realizó la solicitud de cotización a personas naturales y/o jurídicas, estudio de mercado que fue publicado en la plataforma secop 2 en el

siguiente enlace:

A continuación, se adjunta cotización recibida en SECOP II, por las siguientes entidades:

https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7456076&isFromPublicArea=True&isModal=False

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
Dirección Regional Valle del Cauca
contratavalle@sena.edu.co

Asunto: Precotización para Estudio de Mercado

Respetado doctor,

De acuerdo con su solicitud, manifestamos nuestro interés de participación en la Pre - Cotización para la elaboración del Estudio de Mercado para contratar la prestación de los servicios para la atención integral ambulatoria del beneficiario del servicio médico asistencial del Sena Regional Valle con insuficiencia renal aguda o crónica que requieren terapia dialítica en sus diferentes variables a continuación, presentamos oferta económica para la prestación de servicios, la cual tiene una validez de 90 días:

Ref. Articulo	Código UNSPSC	Descripción	Cant.	Unidad	Precio Unitario Estimado	Precio Total Estimado
1	85121501	Conjunto integral TRR Hemodiálisis	1	Paquete mes	$ 4.500.000	$ 49.500.000
2	85121501	Conjunto integral TRR diálisis peritoneal	1	Paquete mes	$ 4.500.000	$ 49.500.000
3	85121501	Consulta nefrología adulta	1	Consulta	$ 150.000	$ 1.650.000
4	85121501	Programa de Nefroprotección	1	Paquete mes	$ 450.000	$ 4.950.000
Valor Total de la Oferta						**$105.600.000**

Nota: De acuerdo con el Artículo 476 del estatuto tributario, están excluidos del IVA los servicios de salud en los siguientes términos: «Los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana.

Para determinar el presupuesto estimado, se revisa la precotizacion recibida y el costo real de la oferta es de $9.600.000 el total de servicios, en el caso del paquete de diálisis teniendo en cuenta que se tiene un paciente que recibe terapia de diálisis mensual por paquete y se compara con las tarifas contratadas en la vigencia 2024 incrementadas en el IPC 2025 para determinar el valor promedio como tarifas techo para el año 2025, para el ítem de programa de nefro protección no se toma el valor del estudio de mercado dado que el valor referido es erróneo no está en condiciones de mercado, en la vigencia 2024 fue contratado en $1.409.520 y en el estudio de mercado el paquete aparece en $450.000 lo que puede inducir a un error al momento de generar la adjudicación.

Ref Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Estudio de Mercado Valor unitario DAVITA SAS	tarifa contratada 2024 Fresenius +IPC	Promedio
1	85121501	Conjunto integral TRR Hemodiálisis	1	PAQUETE POR MES	4.500.000,00	3.666.934,00	4.083.467,00
2	85121501	Conjunto integral TRR diálisis peritoneal	1	PAQUETE POR MES	4.500.000,00	3.666.934,00	4.083.467,00
3	85121501	Consulta nefrología adulta	1	CONSULTA	150.000,00	70.059,00	110.029,50
4	85121501	Programa de Nefro protección	1	PAQUETE POR MES		1.409.520,00	1.409.520,00
VALOR TOTAL					9.150.000,00	8.813.447,00	8.981.723,50

CONCLUSIONES GENERALES

Con base en el anterior estudio podemos concluir lo siguiente:

Teniendo en cuenta lo establecido en el presente estudio los análisis jurídicos, económicos, precios, oferta y demanda en el mercado, las disposiciones legales que ha establecido el estado concerniente a la regulación del sistema de salud como garante al derecho fundamental de cualquier colombiano a la SALUD y lo referente en lo que tiene que ver el SENA, en la prestación del servicio médico asistencial, se recomienda al ordenador del gasto proceder con el inicio de un proceso de **Mínima cuantía**, para LA ATENCION INTEGRAL AMBULATORIA DEL BENEFICIARIO DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL VALLE CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRONICA QUE REQUIEREN TERAPIA DIALITICA EN SUS DIFERENTES VARIABLES, en cuanto a servicios de salud encaminados a permitir una mejor calidad de vida dado que es una atención vital que de no realizarse pone en riesgo de muerte inminente a los pacientes, y que al proponente que se le adjudique el contrato garantice la idoneidad, pertinencia, calidad del servicio, manejo de los insumos y oportunidad en la atención de los usuarios, aplicando las recomendaciones del presente estudio como lo son: la modalidad de contratación, las garantías y estrategias para mitigar los riesgos.

En los procesos de servicios de Salud es necesario que se limite geográficamente a los posibles oferentes conforme la parte considerativa del presente estudio en atención a la obligación de preservar el derecho constitucional y fundamental a la salud, a la vida y con ello garantizar el acceso a una mejor calidad de vida para los usuarios del servicio médico asistencial en su lugar de residencia

Así las cosas, el presupuesto total del contrato será hasta por la suma de Cincuenta millones de pesos M/cte $50.000.000, incluido el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), cuando a ello hubiere lugar y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter nacional y/o municipal de carácter legal, costos directos e indirectos.

Objeto	Tipo de contrato	Valor estimado 2025
CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL AMBULATORIA DEL BENEFICIARIO DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL VALLE CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRONICA QUE REQUIEREN TERAPIA DIALITICA EN SUS DIFERENTES VARIABLES.	Mínima cuantía	$50.000.000

Servicios requeridos:

Los servicios requeridos se adjuntan al proceso contractual en la plantilla que se publica en la plataforma secop2 como Anexo oferta económica.

Elaboro:

ADRIANA NIETO VELEZ
Coordinadora SMA