GOBERNACIÓN
Departamento del
Valle del Cauca
Secretaría de Salud

paraíso de todos

Secretaría Departamental de Salud

Contratación Directa

Objeto: Contratar los servicios de gestión de la salud pública y gestión de las intervenciones colectivas en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud, Plan de Acción en Salud para la Vigencia 2025.

Marzo, 2025

Tabla de Contenido

Contenido

1. Introducción 3
2. Descripción de la necesidad 4
3. Definiciones 16
4. Clasificación UNSPSC 16
5. Aspectos generales 17
5.1. Identificación del sector económico. 17
Descripción actividades económicas (Código CIIU) 18
5.2. Variables macroeconómicas 18
5.3. Aspectos técnicos 23
5.4. Aspectos regulatorios 27
5.5. Otros aspectos relevantes del mercado 29
6. Comportamiento del Gasto Histórico 30
6.1. ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado este bien, obra o servicio? 31
6.2. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LA ENTIDAD A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO (MAE) 34
6.3. Procesos de Contratación de otras Entidades Estatales 35
6.4. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE OTRAS ENTIDADES ESTATALES A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO 36
6.5. Análisis de los procesos identificados 38
7. Análisis de la Oferta 39
7.1. Justificación de idoneidad 39
7.2. CONSULTA DE PROVEEDORES DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO 39
8. Estudio de Mercado 41
9. Análisis de Riesgo 44
10. Conclusiones 44

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

[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

aseguramiento. Su ejecución no está sujeta a procesos de afiliación, periodos mínimos de cotización, copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación.

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

De acuerdo a lo descrito en el Análisis de Situación en Salud ASIS 2023, El Valle del Cauca, está localizado en el suroccidente del país, en el centro de la región pacífico, entre el flanco occidental de la cordillera central y el océano pacífico, ubicado geográficamente en latitud 4° 35´ 56.57" y longitud 74° 4´ 51.30". Tiene una superficie total de 21.195 km2 que representa el 1.9 % del territorio nacional, se encuentra dividido en 42 municipios y su capital Santiago de Cali, acoge al 51,4 % de su población total. Se extiende por uno de sus extremos sobre la costa del mar pacífico, en una extensión de 218 kilómetros, donde se encuentra ubicado el puerto de Buenaventura, el más importante del país y una de las zonas económicas especiales de exportación (ZEEE).

El Valle del Cauca limita al norte con los departamentos de Chocó en una longitud de 979 Km y con el de Risaralda en una longitud de 70 Km. Al sur con el departamento del Cauca en una longitud de 200 Km, al oriente con los departamentos de Quindío y Tolima en una longitud de 105 Km y 108 Km respectivamente. Al occidente por el Océano Pacífico en una longitud de 218 Km. El Departamento tiene una extensión de 21.195 Km² que constituye el 1.95 % del territorio nacional y su temperatura promedio oscila entre un mínimo de 19° C y un máximo de 34° C y una temperatura media de 26° C.

Proyecciones de población municipal por área y Pertenencia Étnico-Racial, 2025 [3]

MUNICIPIO	ÁREA GEOGRÁFICA	Total	Indígena	Gitano(a) o Rrom	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Palenquero(a) de San Basilio	Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	Ningún grupo étnico-racial
Cali	Cabecera Municipal	2.240.018	11.481	105	383	253	329.284	1.898.512
Cali	Centros Poblados y Rural Disperso	45.081	440	1	6	1	5.100	39.533
Cali	Total	2.285.099	11.921	106	389	254	334.384	1.938.045
Alcalá	Cabecera Municipal	11.202	268	0	1	0	130	10.803
Alcalá	Centros Poblados y Rural Disperso	3.727	44	0	0	0	41	3.642
Alcalá	Total	14.929	312	0	1	0	171	14.445
Andalucía	Cabecera Municipal	18.290	3	0	3	1	11.433	6.850
Andalucía	Centros Poblados y Rural Disperso	4.764	0	0	0	0	2.466	2.298
Andalucía	Total	23.054	3	0	3	1	13.899	9.148
Ansermanuevo	Cabecera Municipal	11.427	53	0	1	0	167	11.206
Ansermanuevo	Centros Poblados y Rural Disperso	6.972	193	0	0	0	26	6.753
Ansermanuevo	Total	18.399	246	0	1	0	193	17.959
Argelia	Cabecera Municipal	3.106	10	0	0	0	34	3.062
Argelia	Centros Poblados y Rural Disperso	2.452	320	0	0	0	30	2.102
Argelia	Total	5.558	330	0	0	0	64	5.164
Bolívar	Cabecera Municipal	5.153	1	0	0	0	70	5.082
Bolívar	Centros Poblados y Rural Disperso	11.343	1.886	0	0	0	35	9.422
Bolívar	Total	16.496	1.887	0	0	0	105	14.504
Buenaventura	Cabecera Municipal	252.114	393	12	46	23	218.738	32.902
Buenaventura	Centros Poblados y Rural Disperso	72.530	6.289	5	16	25	62.592	3.603
Buenaventura	Total	324.644	6.682	17	62	48	281.330	36.505
Guadalajara de Buga	Cabecera Municipal	115.035	68	2	5	0	1.567	113.393
Guadalajara de Buga	Centros Poblados y Rural Disperso	18.872	78	0	0	0	1.379	17.415
Guadalajara de Buga	Total	133.907	146	2	5	0	2.946	130.808
Bugalagrande	Cabecera Municipal	14.083	6	0	0	1	270	13.806
Bugalagrande	Centros Poblados y Rural Disperso	12.125	552	0	0	0	156	11.417
Bugalagrande	Total	26.208	558	0	0	1	426	25.223
Caicedonia	Cabecera Municipal	24.798	24	0	3	0	281	24.490
Caicedonia	Centros Poblados y Rural Disperso	4.848	165	1	0	0	155	4.527

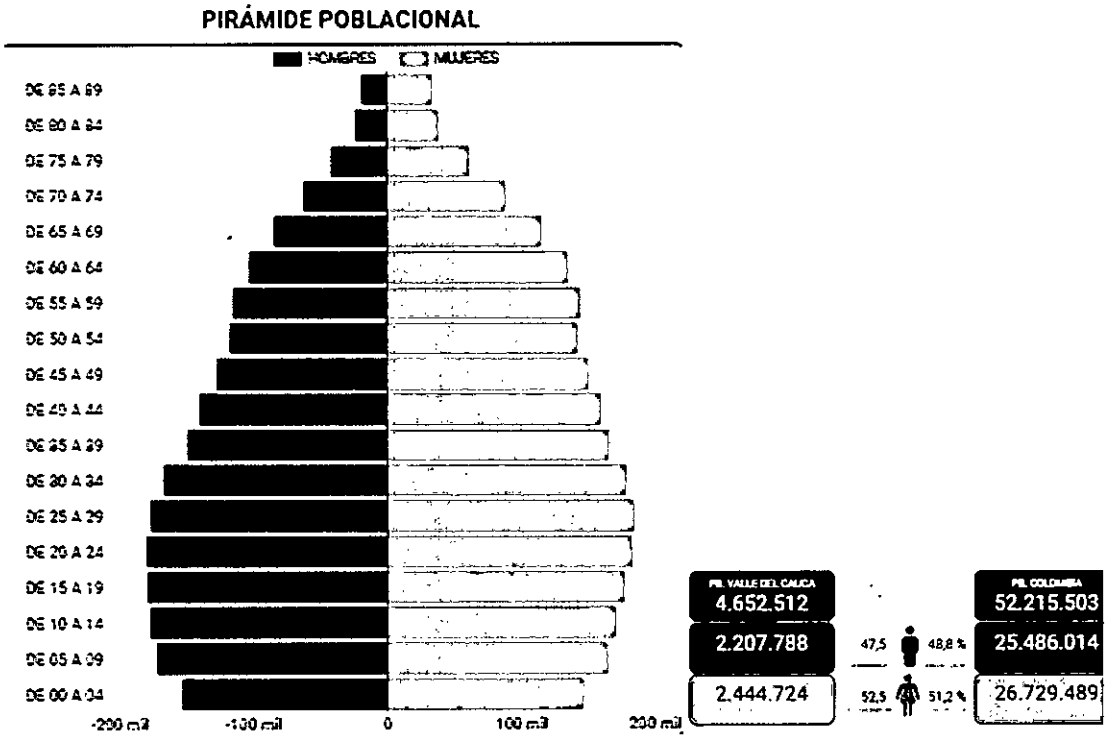
[3] DANE - Proyecciones de población. (s/f). Gov.co. Recuperado el 27 de febrero de 2025, de https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion

MUNICIPIO	ÁREA GEOGRÁFICA	Total	Indígena	Gitano(a) o Rrom	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Palenquero(a) de San Basilio	Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	Ningún grupo étnico-racial
Caicedonia	Total	29.646	189	1	3	0	436	29.017
Calima	Cabecera Municipal	12.742	56	1	0	0	207	12.478
Calima	Centros Poblados y Rural Disperso	6.719	132	0	0	0	129	6.458
Calima	Total	19.461	188	1	0	0	336	18.936
Candelaria	Cabecera Municipal	26.900	195	3	8	0	6.449	20.247
Candelaria	Centros Poblados y Rural Disperso	67.302	342	4	2	1	15.436	51.517
Candelaria	Total	94.202	537	7	8	1	21.885	71.764
Cartago	Cabecera Municipal	138.905	406	4	4	6	3.297	135.188
Cartago	Centros Poblados y Rural Disperso	4.617	0	0	0	10	48	4.559
Cartago	Total	143.522	406	4	4	16	3.345	139.747
Dagua	Cabecera Municipal	12.791	82	0	0	0	905	11.824
Dagua	Centros Poblados y Rural Disperso	37.073	1.030	3	0	3	8.590	27.447
Dagua	Total	49.864	1.092	3	0	3	9.495	39.271
El Águila	Cabecera Municipal	2.792	18	0	0	0	21	2.753
El Águila	Centros Poblados y Rural Disperso	6.393	135	0	0	0	50	6.208
El Águila	Total	9.185	153	0	0	0	71	8.961
El Cairo	Cabecera Municipal	3.532	6	0	0	0	119	3.407
El Cairo	Centros Poblados y Rural Disperso	3.527	163	0	0	0	71	3.293
El Cairo	Total	7.059	169	0	0	0	190	6.700
El Cerrito	Cabecera Municipal	37.711	77	1	3	0	9.041	28.589
El Cerrito	Centros Poblados y Rural Disperso	20.331	67	0	0	0	4.982	15.282
El Cerrito	Total	58.042	144	1	3	0	14.023	43.871
El Dovio	Cabecera Municipal	5.955	32	0	0	0	47	5.876
El Dovio	Centros Poblados y Rural Disperso	3.291	837	0	0	1	8	2.445
El Dovio	Total	9.246	869	0	0	1	55	8.321
Florida	Cabecera Municipal	41.679	159	0	2	1	2.911	38.606
Florida	Centros Poblados y Rural Disperso	16.887	5.149	0	0	0	2.886	8.852
Florida	Total	58.566	5.308	0	2	1	5.797	47.458
Ginebra	Cabecera Municipal	12.071	117	0	1	0	165	11.788
Ginebra	Centros Poblados y Rural Disperso	13.115	202	0	0	0	105	12.808
Ginebra	Total	25.186	319	0	1	0	270	24.596
Guacarí	Cabecera Municipal	22.649	53	0	1	2	6.622	15.971
Guacarí	Centros Poblados y Rural Disperso	12.965	19	0	0	0	4.518	8.428
Guacarí	Total	35.614	72	0	1	2	11.140	24.399

MUNICIPIO	ÁREA GEOGRÁFICA	Total	Indígena	Gitano(a) o Rrom	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Palenquero(a) de San Basilio	Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	Ningún grupo étnico-racial
Jamundí	Cabecera Municipal	143.534	978	9	23	4	36.452	106.068
Jamundí	Centros Poblados y Rural Disperso	38.408	1.472	3	3	1	14.317	22.612
Jamundí	Total	181.942	2.450	12	26	5	50.769	128.680
La Cumbre	Cabecera Municipal	3.679	19	0	0	0	90	3.570
La Cumbre	Centros Poblados y Rural Disperso	13.718	116	0	1	0	233	13.368
La Cumbre	Total	17.397	135	0	1	0	323	16.938
La Unión	Cabecera Municipal	28.177	91	2	2	1	204	27.877
La Unión	Centros Poblados y Rural Disperso	6.611	5	0	4	0	51	6.551
La Unión	Total	34.788	96	2	6	1	255	34.428
La Victoria	Cabecera Municipal	9.640	0	0	5	0	99	9.536
La Victoria	Centros Poblados y Rural Disperso	2.871	2	0	0	0	8	2.861
La Victoria	Total	12.511	2	0	5	0	107	12.397
Obando	Cabecera Municipal	9.740	69	0	0	0	312	9.359
Obando	Centros Poblados y Rural Disperso	2.923	154	0	0	0	93	2.676
Obando	Total	12.663	223	0	0	0	405	12.035
Palmira	Cabecera Municipal	287.721	349	6	34	11	15.712	271.609
Palmira	Centros Poblados y Rural Disperso	72.167	103	0	9	1	7.692	64.362
Palmira	Total	359.888	452	6	43	12	23.404	335.971
Pradera	Cabecera Municipal	43.520	129	1	11	2	15.201	28.176
Pradera	Centros Poblados y Rural Disperso	5.967	186	0	0	2	704	5.075
Pradera	Total	49.487	315	1	11	4	15.905	33.251
Restrepo	Cabecera Municipal	11.321	16	0	1	0	127	11.177
Restrepo	Centros Poblados y Rural Disperso	5.275	152	1	0	0	13	5.109
Restrepo	Total	16.596	168	1	1	0	140	16.286
Riofrío	Cabecera Municipal	7.974	21	1	4	0	424	7.524
Riofrío	Centros Poblados y Rural Disperso	8.040	11	0	0	0	40	7.989
Riofrío	Total	16.014	32	1	4	0	464	15.513
Roldanillo	Cabecera Municipal	29.258	29	0	4	0	195	29.030
Roldanillo	Centros Poblados y Rural Disperso	8.548	100	0	0	0	17	8.431
Roldanillo	Total	37.806	129	0	4	0	212	37.461
San Pedro	Cabecera Municipal	8.771	9	0	0	0	51	8.711
San Pedro	Centros Poblados y Rural Disperso	9.425	37	0	0	0	28	9.360
San Pedro	Total	18.196	46	0	0	0	79	18.071
Sevilla	Cabecera Municipal	33.910	205	0	0	0	204	33.501

MUNICIPIO	ÁREA GEOGRÁFICA	Total	Indígena	Gitano(a) o Rrom	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Palenquero(a) de San Basilio	Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	Ningún grupo étnico-racial
Sevilla	Centros Poblados y Rural Disperso	9.980	276	0	0	0	19	9.685
Sevilla	Total	43.890	481	0	0	0	223	43.186
Toro	Cabecera Municipal	10.628	40	0	1	0	202	10.385
Toro	Centros Poblados y Rural Disperso	4.385	15	0	0	0	71	4.299
Toro	Total	15.013	55	0	1	0	273	14.684
Trujillo	Cabecera Municipal	9.838	23	0	1	5	82	9.727
Trujillo	Centros Poblados y Rural Disperso	9.952	710	0	0	0	63	9.179
Trujillo	Total	19.790	733	0	1	5	145	18.906
Tuluá	Cabecera Municipal	192.045	217	1	10	12	9.970	181.835
Tuluá	Centros Poblados y Rural Disperso	41.340	433	0	0	1	671	40.235
Tuluá	Total	233.385	650	1	10	13	10.641	222.070
Ulloa	Cabecera Municipal	2.831	1	0	0	0	9	2.821
Ulloa	Centros Poblados y Rural Disperso	3.016	2	0	0	0	6	3.008
Ulloa	Total	5.847	3	0	0	0	15	5.829
Versalles	Cabecera Municipal	4.529	0	0	0	0	18	4.511
Versalles	Centros Poblados y Rural Disperso	2.946	134	0	0	0	7	2.805
Versalles	Total	7.475	134	0	0	0	25	7.316
Vijes	Cabecera Municipal	8.648	5	0	0	0	152	8.491
Vijes	Centros Poblados y Rural Disperso	4.676	215	0	0	0	52	4.409
Vijes	Total	13.324	220	0	0	0	204	12.900
Yotoco	Cabecera Municipal	8.930	49	0	0	0	141	8.740
Yotoco	Centros Poblados y Rural Disperso	7.536	103	0	0	0	22	7.411
Yotoco	Total	16.466	152	0	0	0	163	16.151
Yumbo	Cabecera Municipal	94.799	161	2	2	0	3.323	91.311
Yumbo	Centros Poblados y Rural Disperso	14.096	410	0	0	0	322	13.364
Yumbo	Total	108.895	571	2	2	0	3.645	104.675
Zarzal	Cabecera Municipal	33.385	60	2	0	3	4.826	28.494
Zarzal	Centros Poblados y Rural Disperso	9.867	45	1	0	1	2.251	7.569
Zarzal	Total	43.252	105	3	0	4	7.077	36.063

PIRAMIDE POBLACIONAL VALLE DEL CAUCA 2025[4]



Actualmente la pirámide poblacional que presenta el Valle del Cauca es constrictiva, lo que significa que el Departamento se encuentra en transición demográfica, pasando de altos a bajos niveles de natalidad y mortalidad, de lo que se infiere una mejoría de las condiciones de la población en términos de necesidades básicas satisfechas e indicadores generales de desarrollo que influyen directamente sobre la salud de la población del Departamento. Según las proyecciones DANE, la proyección poblacional para el año 2025 es la siguiente[4]:

ÁREA GEOGRÁFICA	Total Hombres	Total Mujeres	Total
Cabecera Municipal	1.866.240	2.129.591	3.995.831
Centros Poblados y Rural Disperso	341.548	315.133	656.681
Total	2.207.788	2.444.724	4.652.512

El presente proceso contractual tiene como fin ejecutar acciones del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública del Departamento del Valle del Cauca para la vigencia 2025 relacionado con promoción de acciones en el marco de la gestión de la salud pública y gestión de las intervenciones colectivas con el fin de satisfacer las necesidades en Salud Pública, mediante la ejecución de actividades a las que tienen derecho todos los habitantes del territorio vallecaucano de acuerdo

[4] Del valle, G. (s/f). OBSERVATORIO DE INFORMACIÓN DE SALUD. Gobernación del valle. Recuperado el 27 de febrero de 2025, de ttps://www.valledelcauca.gov.co/salud/publicaciones/63350/observatorio-de-informacion-de-salud/

a lo dispuesto en la Resolución 518 de 2015, en la Resolución 3280 de 2018 y Resolución 0295 de 2023 y acatando las directrices dadas por el Gobierno Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Gobierno Departamental en la formulación de las actividades.

Para empezar, las actividades contempladas los proyectos: CONTRIBUCIÓN A LA REDUCCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO DE LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DEL VALLE DEL CAUCA. FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DE LOS FACTORES DE RIESGO Y CONDICIONES AMBIENTALES PARA LA PREVENCION Y CONTROL ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL VALLE DEL CAUCA. CONTRIBUCIÓN A UNA MATERNIDAD DESEADA, SALUDABLE Y SEGURA EN EL VALLE DEL CAUCA. MEJORAMIENTO DE LOS MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA. MEJORAMIENTO DE LA SALUD RELACIONADA CON LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE LA POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA. MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA NIÑEZ EN EL VALLE DEL CAUCA y FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL VALLE DEL CAUCA se desarrollaran como un espacio de acción sectorial, transectorial y comunitario que busca garantizar el disfrute de una vida sana, en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y eventos que afectan la salud de las poblaciones, con enfoque diferencial y equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano sostenible.

Según la Ley 1438 de 2011, la Atención Primaria en Salud (APS) es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Es una estrategia que contempla tres componentes integrados e interdependientes: la acción intersectorial / transectorial por la salud, la participación social, comunitaria y ciudadana, y los servicios de salud.

La Atención Primaria en Salud está centrada en los individuos, las familias y las comunidades, se encuentra orientada a establecer condiciones de materialización del goce efectivo del derecho a la salud y la reducción de inequidades, mediante la atención integral a la salud desde una perspectiva de determinantes sociales y

económicos.../ hace énfasis en promoción de la salud y se ajusta al contexto político, económico y social del país[5].

La Resolución 518 de 2015 en su artículo 4 describe la "Gestión de la Salud Pública. En el marco de lo previsto en el Plan Decenal de Salud Pública, se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud[6].

Se enmarca en el ejercicio de la rectoría y apunta a la generación de gobernanza en salud, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada y orientadas al logro de resultados en salud".

La misma resolución describe los procesos de Gestión de la Salud Pública así: "Artículo 5. Procesos para la Gestión de la Salud Pública. Para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública, implementarán y fortalecerán los siguientes procesos y aquellos adicionales que defina cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones:

5.1. Coordinación intersectorial para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos; busca evitar o minimizar la duplicidad y superposición de políticas, asegurar prioridades de política y apuntar a la cohesión y coherencia entre ellas, en últimas, promover una perspectiva holística que supere la mirada sectorial.

5.2. Desarrollo de capacidades para crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en el Talento Humano en salud, así como las capacidades en las Instituciones del SGSSS, que contribuyan a la gestión técnica, administrativa y financiera de las políticas de salud y protección social de forma sostenible, orientadas a mejorar la salud de los habitantes del país.

5.3. Gestión administrativa y financiera para ejecutar de manera óptima los recursos y las acciones necesarias para el direccionamiento, coordinación, ejecución, monitoreo y evaluación de los bienes, servicios, atenciones y/o intervenciones contempladas en los planes de cada entidad.

[5] de Colombia, M. de S. y. P. S. (s/f). Páginas - Atención Primaria en Salud. Gov.co. Recuperado el 27 de febrero de 2025, de https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Atencion-primaria-en-salud.aspx
[6] (S/f). Gov.co. Recuperado el 27 de febrero de 2025, de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0518-de-2015.pdf

5.4. Gestión del aseguramiento que garantice la gestión del riesgo en salud mediante la afiliación de la población al SGSSS, la verificación del acceso efectivo a servicios de salud de calidad y el logro de resultados en salud.

5.5. Gestión del conocimiento que conduzca a generar información y evidencia suficiente, pertinente, oportuna confiable y asequible para tomar decisiones en salud, a través de la disponibilidad e integración de las fuentes de información y la investigación en salud pública.

5.6. Gestión de insumos de interés en salud pública para garantizar a la población del territorio nacional que presenta eventos de interés en salud pública los medicamentos, biológicos. reactivos de laboratorio, insecticidas, equipos y otros insumos para el control de riesgos, bajo principios de calidad y pertinencia.

5.7. Gestión del talento humano para garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud pública.

5.8. Gestión de las intervenciones colectivas con el propósito de implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, conforme a los atributos de calidad definidos para las mismas.

5.9. Gestión de la prestación de servicios individuales para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos en salud, a fin de lograr la atención en salud efectiva e integral de la población colombiana, que incluye la detección temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación del daño y atención paliativa.

5.10. Participación Social con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan la salud, aportando a la consecución de los objetivos estratégicos del PDSP y aumentando la capacidad de gobernanza en salud, mediante el ejercicio de la participación, la interacción social y la concertación de voluntades para el logro del bienestar colectivo.

Este proceso parte del enfoque de derechos, del diagnóstico de las necesidades y aspiraciones de las comunidades para procurar soluciones públicas y organizarse para aportar a la gestión de su materialización. Su efectividad está dada por las posibilidades para la organización de la ciudadanía.

5.11. Planeación integral en salud, cuyo propósito es formular, implementar, desarrollar, monitorear y evaluar el Plan Territorial de Salud, como instrumento estratégico de la política en salud territorial.

5.12. Vigilancia en salud pública para generar información sobre la dinámica de los

eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones: racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.
5.13. Inspección, Vigilancia y Control - IVC con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios.

La Resolución 295 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, en su Artículo 1. Establece: Modificar el artículo 3 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así[7]:
....

3.8 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.

De acuerdo a lo expuesto y siguiendo los lineamientos dispuestos por la normatividad vigente, se plantea el desarrollo de actividades en el presente proceso contractual con relación a la ejecución de Gestión de la Salud Pública y Plan de Intervenciones Colectivas, teniendo en cuenta aspectos relevantes que a continuación se describen:

Para la OPS, la gestión del conocimiento hace referencia a la información y los conocimientos originados y expresados en documentos o publicaciones científicas y técnicas, independientemente de su formato. Desde los primeros tiempos de la Organización se ha tomado conciencia de la importancia de la recopilación, conservación, organización y difusión de su memoria[8].

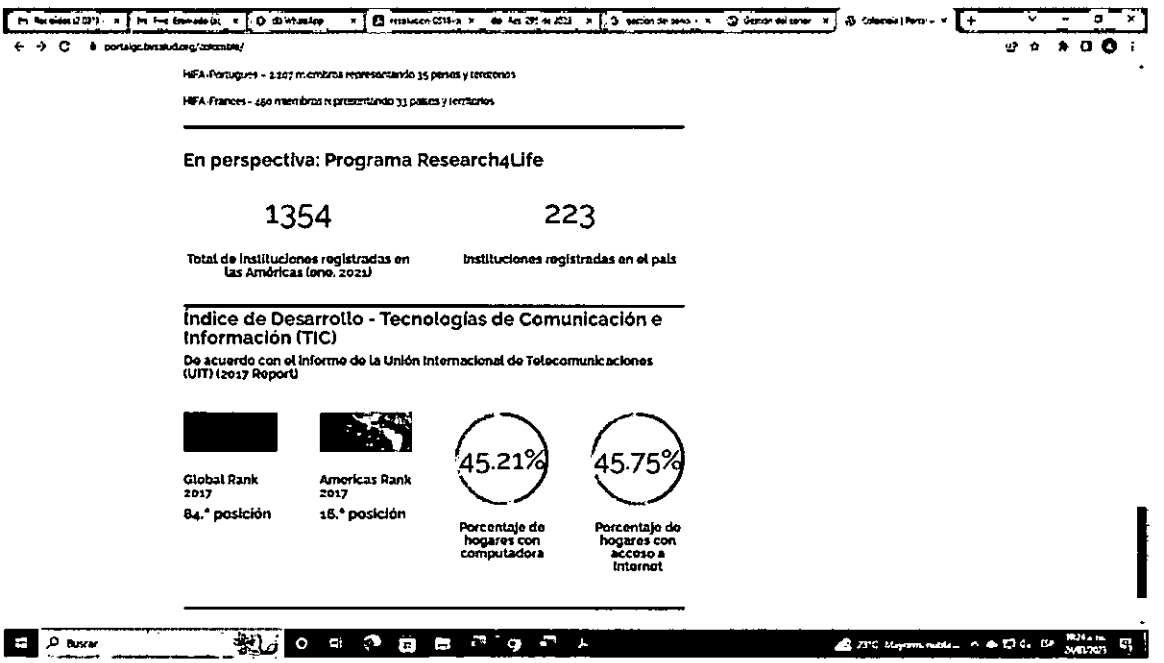
Los pilares de la gestión del conocimiento en la OPS son:
- Acceso equitativo a la información para todos;

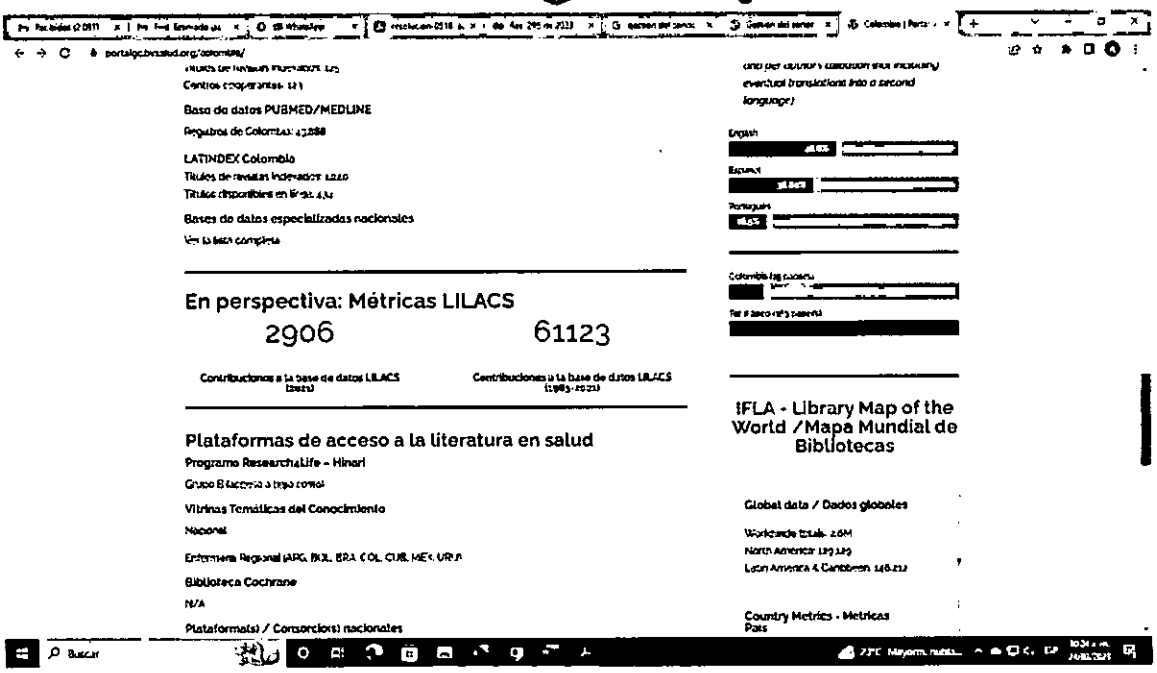
[7] Resolución 295 de 2023 Ministerio de Salud y Protección Social. (s/f). Gov.co. Recuperado el 27 de febrero de 2025, de https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=138339
[8] Gestión del Conocimiento y acceso a la información en salud. (s/f). Paho.org. Recuperado el 27 de febrero de 2025, de https://www.paho.org/es/temas/gestion-conocimiento-acceso-informacion-salud

- Multilingüismo;
- Generación de evidencia;
- Buenas prácticas y lecciones aprendidas;
- Fortalecer las redes y el intercambio de conocimiento;
- Acceso abierto y ciencia abierta;
- Fortalecimiento del desarrollo de capacidades;
- Reducción de la brecha digital;
- Apoyo a la generación y organización de nuevos conocimientos.

Los perfiles de países en tema de Gestión del Conocimiento y Acceso a la Información en Salud ofrecen información técnica sobre políticas, programas, y documentos oficiales; estadísticas y métricas de la producción científica en las principales bases de datos bibliográficas y las capacitaciones y talleres realizados en determinado período. Además, brindan información sobre como los países manejan el intercambio, uso, producción y gestión de la información y del conocimiento en salud, incluyendo las redes nacionales institucionales y presencia del país en las redes sociales. Los datos incluidos en estos perfiles son el resultado del permanente relevamiento de la cooperación técnica que la Organización Panamericana de la Salud realiza con sus Estados Miembros en la Región de las Américas.

De acuerdo a esto, el Perfil en Gestión del Conocimiento y Acceso a la Información en Salud en las Américas para Colombia se describe a continuación:





Para el Gobierno Departamental en cabeza de la Secretaría Departamental de Salud la gestión del conocimiento es relevante, por ello hasta el año 2025 se han realizado once (11) Encuentros Internacionales de Salud Pública, diez (10) Simposios Colombianos de Vigilancia en Salud Pública y nueve (9) Encuentros de Universidades, contando con la participación de actores del sistema, invitados internacionales que por sus méritos en este proceso son convocados a compartir sus conocimientos.

Para la presente vigencia, se plantea el desarrollo del decimosegundo (12) Encuentro Internacional de Salud Pública, decimoprimer (11) Simposio Colombiano de Vigilancia en Salud Pública y decimo (10) Encuentro de Universidades en el marco de la prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

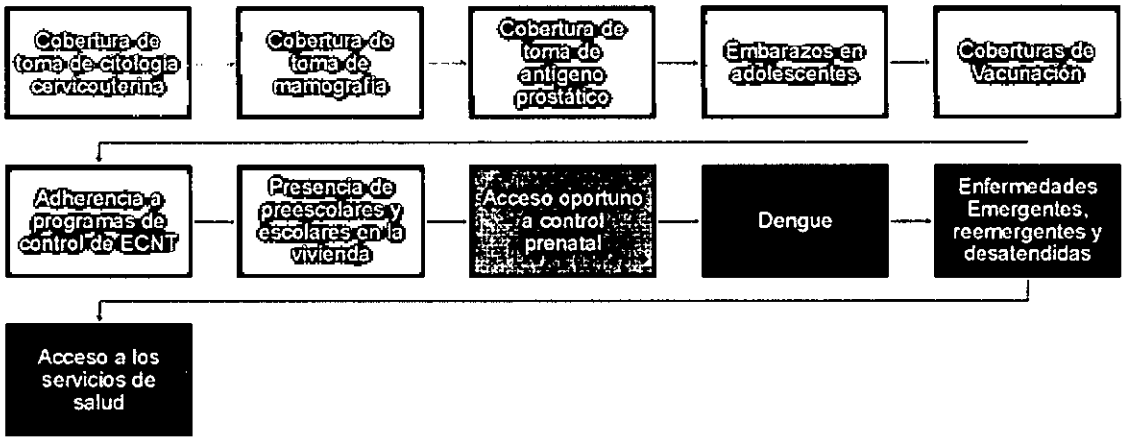
Adicionalmente, se plantea la implementar actividades de tamizaje para la detección oportuna de virus del papiloma humano en mujeres de los municipios del departamento del Valle del Cauca, en el marco de la estrategia de APS.

La atención primaria de salud orienta sus estructuras y funciones hacia los valores de la equidad y la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. Los principios que se requieren para mantener un sistema de esta naturaleza son la capacidad para responder equitativa y eficientemente a las necesidades sanitarias de los ciudadanos, incluida la capacidad de vigilar el avance para el mejoramiento y la renovación continuos; la responsabilidad y obligación de los gobiernos de rendir cuentas; la sostenibilidad; la

participación; la orientación hacia las normas más elevadas de calidad y seguridad; y la puesta en práctica de intervenciones intersectoriales.

La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas». OMS y UNICEF. A vision for primary health care in the 21st century: Towards UHC and the SDGs[9].

En el año 2024, la Entidad Territorial realizó trabajo de caracterización a partir del comportamiento de algunos indicadores de interés en salud pública, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas y de la estrategia de Atención Primaria en Salud, esto posterior a análisis que generó preocupaciones que son mencionadas a continuación:



Mediante trabajo de búsqueda activa comunitaria, se logró abordar a 82.178 personas en los 40 municipios y los 2 Distritos del Valle del Cauca, como se describe:

Localización	Total
Buenaventura	6.376
Cali	5.049
Total, Distritos	11.425
Valle del Cauca	70.753
Total, General	**82.178**

[9] *Atención primaria de salud.* (s/f). Who.int. Recuperado el 27 de febrero de 2025, de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care

La prevención de embarazos en adolescentes y la promoción de la salud sexual y reproductiva son aspectos críticos en la gestión de la salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 16 millones de adolescentes, entre 15 y 19 años, dan a luz cada año, lo que representa cerca del 11% del total de nacimientos a nivel mundial. Esta tendencia no solo tiene implicaciones para el bienestar físico y emocional de las jóvenes, sino que también afecta la economía y el desarrollo social de las comunidades.

En Colombia, se reporta que la tasa de embarazo en adolescentes es de aproximadamente 66.6 por cada 1,000 mujeres de 15 a 19 años, según el Ministerio de Salud. Estos datos llaman la atención y requieren la implementación de acciones para su gestión, ya que los embarazos tempranos están asociados a riesgos elevados de complicaciones de salud, así como a la interrupción de la educación y a limitaciones en el acceso a oportunidades laborales. Por lo tanto, es imperativo que las entidades territoriales implementen estrategias efectivas que garanticen el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva.

De acuerdo con un estudio de la Universidad de los Andes, el 60% de los adolescentes encuestados no cuenta con información suficiente sobre métodos anticonceptivos, lo que subraya la necesidad de fortalecer la educación sexual integral en las instituciones educativas y comunidades del Valle del Cauca. Esto contribuirá no solo a disminuir las tasas de embarazo adolescente, sino también a promover relaciones interpersonales saludables y responsables.

Por su parte, la implementación de procesos de gestión de salud pública en el Valle del Cauca, en el marco de las enfermedades transmisibles, es fundamental debido a la prevalencia y el impacto que estas tienen en la población. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), el Valle del Cauca reportó en 2022 una tasa de incidencia de enfermedades transmisibles que supera la media nacional, evidenciada en el aumento de casos de dengue, sarampión y tuberculosis.

En el Valle del Cauca, la tasa de incidencia de tuberculosis es de aproximadamente 38 por cada 100,000 habitantes, lo que supera el promedio nacional de 25 por 100,000.

Las enfermedades transmisibles no solo afectan la salud de la población, sino que también tienen un impacto negativo en la economía local. Según el Ministerio de Salud, el costo promedio del tratamiento de enfermedades transmisibles puede alcanzar hasta el 10% del presupuesto de salud de una entidad territorial.

La carga de estas enfermedades en términos de pérdida de días laborales y productividad es significativa, afectando el ingreso familiar y la calidad de vida de los habitantes.

Orientar a los actores de la salud pública local en la implementación de estrategias de prevención y control que incluyan la educación comunitaria, la vigilancia epidemiológica y el fortalecimiento de la red de servicios de salud. Realizar campañas de inmunización y promoción de la salud que aborden específicamente las enfermedades más prevalentes en el departamento.

Con respecto a lo anterior, las necesidades que se pretenden satisfacer con la contratación son las de garantizar y materializar el derecho de la población colombiana a vivir libre de enfermedades, con la posibilidad de ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, procurando aspectos que garanticen la maternidad segura, con herramientas para prevenir la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, prevención de enfermedades transmisibles, con acciones que favorezcan la salud infantil, en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación de los determinantes sociales de la salud, teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social
La implementación de procesos de gestión de la salud pública en el Valle del Cauca, orientados hacia una maternidad segura y la salud sexual y reproductiva, es esencial, considerando el contexto epidemiológico y social actual. Según los datos más recientes de 2024, se evidencian varias preocupaciones que justifican esta intervención.

En 2024, la tasa de mortalidad materna en Colombia se mantiene en aproximadamente 80 por 100,000 nacidos vivos, un desafío significativo para asegurar la salud de las mujeres durante el embarazo y el parto.

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) reporta que el 35% de las mujeres en edad reproductiva no tiene acceso a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados, lo que aumenta el riesgo de complicaciones durante el embarazo.

En el Valle del Cauca, se registran altas tasas de embarazo adolescente, con un 22% de las adolescentes entre 15 y 19 años reportando haber estado embarazadas al menos una vez, lo que implica riesgos significativos para la salud física y mental de estas jóvenes

La mortalidad materna en el departamento ha alcanzado cifras alarmantes, superando los 90 por 100,000 nacidos vivos, requiriendo una atención urgente a las condiciones de salud y acceso a servicios.

El costo promedio del tratamiento de complicaciones durante el embarazo y el parto puede exceder el 15% del gasto público en salud en el departamento. Esto representa una carga económica que puede prevenirse mediante la educación y el acceso a atención adecuada.

La falta de atención en salud sexual y reproductiva puede dar lugar a un aumento en los casos de infecciones de transmisión sexual (ITS), de sífilis en ascenso.

Orientar a los gestantes y a la población en general sobre la importancia de la atención prenatal, el parto seguro y el cuidado postnatal para la salud de las madres y los bebés.

Fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva, garantizando el acceso a métodos anticonceptivos, educación sexual integral y atención a ETS. Implementar campañas de sensibilización en comunidades sobre la importancia de la maternidad segura y la prevención de embarazos no deseados.

3. Definiciones

Definiciones	
PIC	Plan de Intervenciones Colectivas
SE	Semana Epidemiológica
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

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	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	07 Servicios de prevención o control de enfermedades de transmisión sexual
F Servicios	85 Servicios de Salud	11 Prevención y control de enfermedades	16 Prevención y control de enfermedades no contagiosas	06 Servicios de prevención o control de cáncer o leucemia
F Servicios	85 Servicios de Salud	11 Prevención y control de enfermedades	16 Prevención y control de enfermedades no contagiosas	14 Servicios de prevención o control de enfermedades de la niñez.

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.

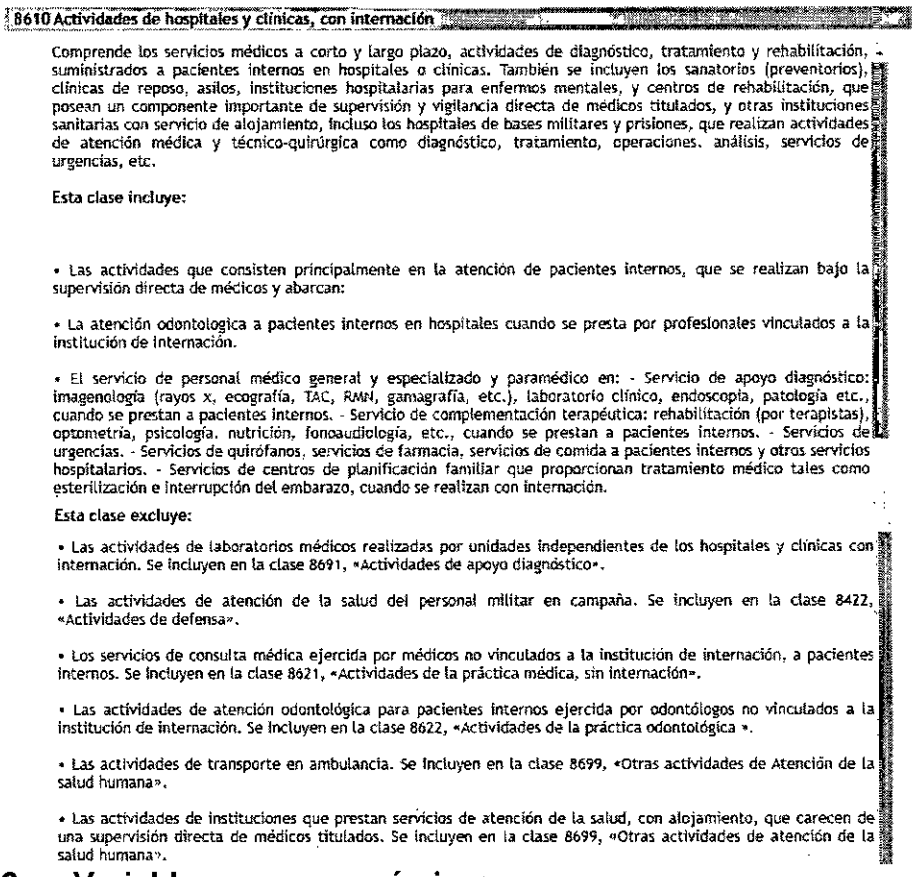
En Colombia, el sector salud cuenta con diversas agremiaciones y asociaciones que representan y apoyan a los profesionales, instituciones y empresas relacionadas con la salud. A continuación, se presenta un listado de algunas de estas organizaciones, junto con una breve descripción y sus datos de contacto:

- Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (ACEMI): Gremio que agrupa a las principales EPS del país, enfocándose en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.
- Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos (ACESI): Representa a las empresas sociales del Estado y hospitales públicos, buscando fortalecer el sistema hospitalario público en Colombia.
- Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME): Agrupa a las facultades de medicina del país, promoviendo la excelencia académica y la formación médica de calidad.

- Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC): Gremio que reúne a hospitales y clínicas, tanto públicos como privados, con el objetivo de mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de servicios de salud.
- Asociación Colombiana de Psiquiatría (ACP): Entidad que congrega a los profesionales de la psiquiatría en Colombia, promoviendo la salud mental y el desarrollo de la especialidad en el país.
- Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC): Organización que representa a los psicólogos en Colombia, velando por el ejercicio ético y profesional de la psicología.
- Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN): Agrupa a las facultades de enfermería del país, impulsando la formación de profesionales en esta área y contribuyendo al desarrollo de la enfermería en Colombia.
- Asociación Colombiana de Salud Pública: Entidad que orienta y fortalece procesos de diálogo, gestión del conocimiento, empoderamiento, formación de capacidades e incidencia en la salud pública colombiana.
- Asociación Médica Sindical Colombiana (ASMEDAS): Sindicato que agrupa a médicos en Colombia, defendiendo sus derechos laborales y promoviendo mejoras en el sistema de salud.
- Asociación Nacional de Servidores Públicos de Entidades de la Seguridad Social Integral (ASONESS): Representa a los servidores públicos de entidades de seguridad social, buscando el bienestar y la defensa de sus derechos laborales.
- Asociación Probienestar de la Familia Colombiana (Profamilia): Organización privada sin ánimo de lucro que promueve el respeto y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en Colombia, además de proveer servicios de salud reproductiva.

- Estas organizaciones desempeñan un papel fundamental en el fortalecimiento del sistema de salud colombiano, apoyando a sus miembros y contribuyendo al desarrollo y mejora continua de los servicios de salud en el país.

Descripción actividades económicas (Código CIIU)



8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación

Comprende los servicios médicos a corto y largo plazo, actividades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, suministrados a pacientes internos en hospitales o clínicas. También se incluyen los sanatorios (preventorios), clínicas de reposo, asilos, instituciones hospitalarias para enfermos mentales, y centros de rehabilitación, que posean un componente importante de supervisión y vigilancia directa de médicos titulados, y otras instituciones sanitarias con servicio de alojamiento, incluso los hospitales de bases militares y prisiones, que realizan actividades de atención médica y técnico-quirúrgica como diagnóstico, tratamiento, operaciones, análisis, servicios de urgencias, etc.

Esta clase incluye:

• Las actividades que consisten principalmente en la atención de pacientes internos, que se realizan bajo la supervisión directa de médicos y abarcan:

• La atención odontologica a pacientes internos en hospitales cuando se presta por profesionales vinculados a la institución de internación.

• El servicio de personal médico general y especializado y paramédico en: - Servicio de apoyo diagnóstico: imagenología (rayos x, ecografía, TAC, RMN, gamagrafía, etc.), laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos. - Servicio de complementación terapéutica: rehabilitación (por terapistas), optometría, psicología, nutrición, fonoaudiología, etc., cuando se prestan a pacientes internos. - Servicios de urgencias. - Servicios de quirófanos, servicios de farmacia, servicios de comida a pacientes internos y otros servicios hospitalarios. - Servicios de centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico tales como esterilización e interrupción del embarazo, cuando se realizan con internación.

Esta clase excluye:

• Las actividades de laboratorios médicos realizadas por unidades independientes de los hospitales y clínicas con internación. Se incluyen en la clase 8691, «Actividades de apoyo diagnóstico».

• Las actividades de atención de la salud del personal militar en campaña. Se incluyen en la clase 8422, «Actividades de defensa».

• Los servicios de consulta médica ejercida por médicos no vinculados a la institución de internación, a pacientes internos. Se incluyen en la clase 8621, «Actividades de la práctica médica, sin internación».

• Las actividades de atención odontológica para pacientes internos ejercida por odontólogos no vinculados a la institución de internación. Se incluyen en la clase 8622, «Actividades de la práctica odontológica ».

• Las actividades de transporte en ambulancia. Se incluyen en la clase 8699, «Otras actividades de Atención de la salud humana».

• Las actividades de instituciones que prestan servicios de atención de la salud, con alojamiento, que carecen de una supervisión directa de médicos titulados. Se incluyen en la clase 8699, «Otras actividades de atención de la salud humana».

5.2. Variables macroeconómicas

Las perspectivas para 2025 apuntan a un crecimiento de la economía colombiana de 2,9 %, muy próximo a su potencial, y a una convergencia de la inflación a su meta de 3,0 % hacia finales de dicho año. Con ello se espera dar por terminado uno de los períodos más complejos para la economía colombiana y más retadores para la Junta Directiva del Banco de la República.

Índice de precios al consumidor (IPC)[10]

En febrero de 2025 la variación mensual del IPC fue 1,14%, la variación año corrido fue 2,08% y la anual 5,28%.

En febrero de 2025 la variación anual del IPC fue 5,28%, es decir, 2,46 puntos porcentuales menor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 7,74%.

[10] DANE (07 de marzo de 2025). Índices de precios al consumidor – IPC. https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica

El comportamiento mensual del IPC total en febrero de 2025 (1,14%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Educación. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Educación (5,57%) y Transporte (1,57%).

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación anual y mensual
Total nacional
2024 - 2025 (febrero)

IPC	Febrero					
	Variación mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
IPC total	1,09	1,14	2,01	2,08	7,74	5,28

Fuente: DANE, IPC

Producto Interno Bruto (PIB)

Es el valor total de los bienes y servicios finales producidos por el país durante un trimestre definido[11].

Realizando investigación el 20 de febrero de 2025, se evidencia en la página del DANE, en su último boletín, que el Producto Interno Bruto crece 1,7% en el año 2024pr respecto al año 2023p.

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

- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 8,1% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,2% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 8,1% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).

[11] DANE - Cuentas nacionales trimestrales

En el cuarto trimestre de 2024[pr], el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2023[p]. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 4,4% (contribuye 1,0 puntos porcentuales a la variación anual)..
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,0% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 6,5% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).

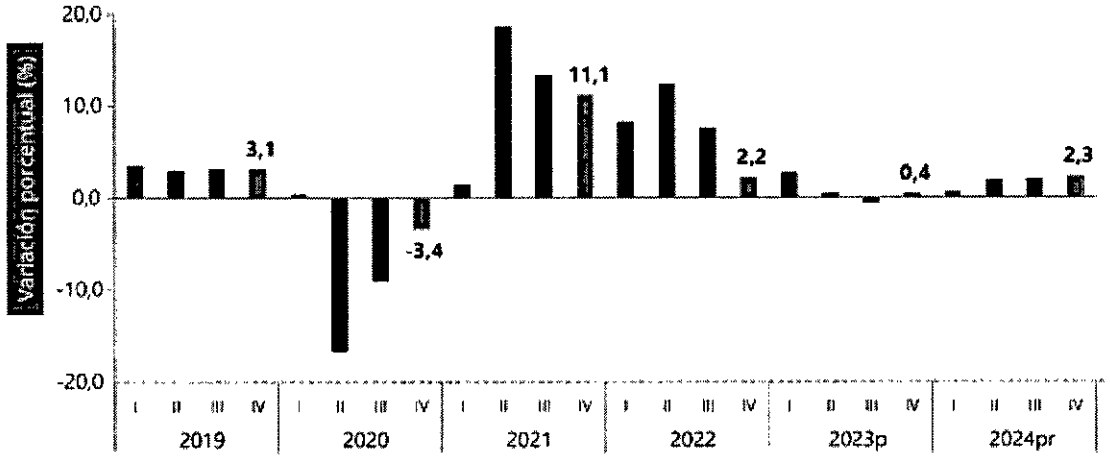
Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,6%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 3,2%.
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 1,3%.
- Industrias manufactureras crece 1,1%[12].

[12] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PIB/bol-PIB-IVtrim2024.pdf

Producto Interno Bruto (PIB)

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



Fuente: DANE, PIB_T
[1]: Series originales encadenadas de volumen con año de referencia 2015
[pr]: preliminar
P: provisional

13

Empleo y desempleo[14]

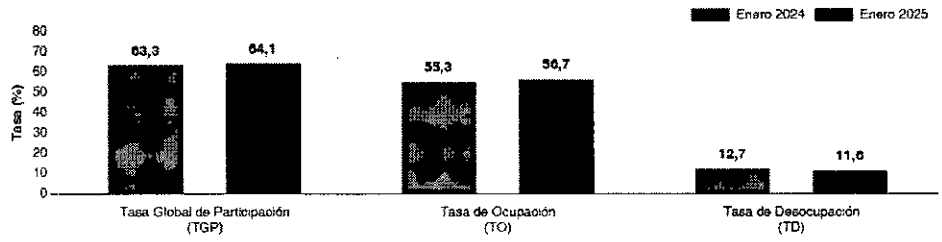
Para el mes de enero de 2025, la tasa de desocupación del total nacional fue 11,6%, lo que representó una disminución de 1,0 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (12,7%). La tasa global de participación se ubicó en 64,1%, mientras que en enero de 2024 fue 63,3%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 56,7%, lo que representó un aumento de 1,4 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior (55,3%).

[13] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica

[14] DANE (28 de febrero de 2025). Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD). https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo

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

Total nacional
Enero (2024-2025)



Fuente: DANE, GEIH

En enero de 2025, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 11,1%, lo que representó una disminución de 1,3 puntos porcentuales respecto a enero de 2024 (12,4%). La tasa global de participación se ubicó en 65,7% y la tasa de ocupación en 58,4%, estas tasas en el mismo mes del año anterior fueron 65,9% y 57,7%, respectivamente.

Salario Mínimo año 2025

El salario mínimo legal mensual en Colombia para 2025 ha sido establecido en **$1.423.500**, con un auxilio de transporte adicional de **$200.000**, totalizando **$1.623.500** mensuales. Esta medida fue oficializada mediante el **Decreto 1572 de 2024**[15].

El Gobierno Nacional ha definido que el salario mínimo en Colombia para el año 2025 **será de $1.423.500 pesos colombianos.** Este incremento representa **un ajuste del 9.54%** en comparación con el salario mínimo de 2024, que fue de $1.300.000 pesos colombianos. Es decir que tendrá un incremento de 123.500 pesos colombianos[16].

El salario mínimo en Colombia no se limita a ser simplemente un número; es un indicador crucial que refleja el estado de la economía y el poder adquisitivo de la población. A lo largo de los años, desde 1994 hasta 2025, ha experimentado cambios significativos que han impactado la vida de millones de trabajadores. Esta detallada cronología te ofrece una visión completa de la evolución del salario mínimo en el país, mostrando su trayectoria y sus implicaciones en el contexto económico y social colombiano[17].

[15] https://consultorsalud.com/incremento-del-salario-minimo-en-colombia-2025-lo-que-necesita-saber/
[16] https://www.buk.co/blog/salario-minimo-2025-en-colombia840223#:~:text=Teniendo%20en%20cuenta%20que%20el,de%20salario%20tras%20los%20descuentos.
[17] https://salariominimolegal.com/co/salario/7-historico-salario-minimo

Evolución del Salario Mínimo en Colombia 2015-2025

Valor histórico del salario mínimo en Colombia

Año	Salario mínimo mensual	Variación porcentual anual	Valor Diario	Auxilio de transporte
2025	$1.423.500	9,53%	$47.450	$200.000
2024	$1.300.000	12,07%	$43.333	$162.000
2023	$1.160.000	16%	$38.666	$140.606
2022	$1.000.000	10,07%	$33.334	$117.176
2021	$908.526,00	3,5%	$30.284,20	$106.454
2020	$877.803,00	6%	$29.260,1	$102.854
2019	$828.116,00	6%	$27.603,86	$97.032
2018	$781.242,00	5,9%	$26.041,4	$88.211
2017	$737.717	7%	$24.590,56	$83.140
2016	$689.455	7%	$22.981,83	$77.700
2015	$644.350	4,6%	$21.478,33	$74.000

15

Encuesta de Opinión del Consumidor (EOC)[18]

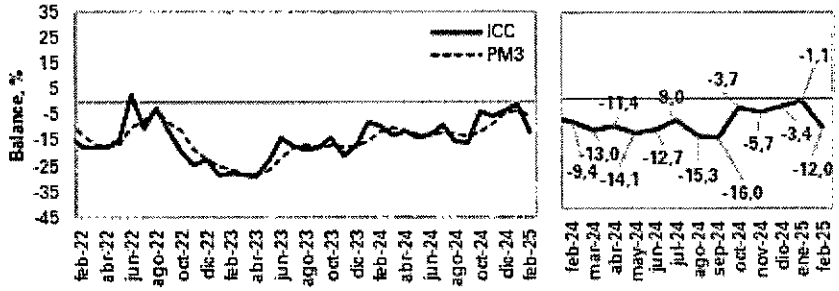
En febrero de 2025, el Índice de Confianza del Consumidor (ICC) alcanzó un balance de -12,0%, disminuyendo en 10,9 puntos porcentuales frente al mes de enero de 2025 (-1,1%). Este resultado obedeció a una disminución de 11,6 puntos porcentuales en el Índice de Expectativas del Consumidor, y a una disminución de 9,7 puntos porcentuales en el Índice de Condiciones Económicas. Frente a febrero de 2024 (-9,4%), el ICC disminuyó en 2,6 puntos porcentuales.

Al comparar los resultados en lo corrido del primer trimestre de 2025 con los del cuarto trimestre de 2024, se observa una disminución en la confianza de los consumidores, así como en su valoración sobre la situación de su país y la disposición a comprar bienes durables. Por su parte, la valoración de los consumidores sobre la situación de sus hogares incrementó respecto al trimestre anterior.

En el mes de febrero, la confianza del consumidor disminuyó en cuatro de las cinco ciudades analizadas y en dos de los niveles socioeconómicos, respecto a enero de 2025. Adicionalmente, la disposición a comprar vivienda disminuyó, mientras que la disposición a comprar vehículo y bienes durables incrementó, frente a enero de 2025.

[18] FEDESARROLLO (Febrero de 2025). **Encuesta de Opinión del Consumidor. Resultados febrero de 2025. https://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/4743**

Gráfico 1. Índice de Confianza del Consumidor (ICC)



Fuente: Encuesta de Opinión del Consumidor (EOC) – Fedesarrollo. PM3: Promedio móvil 3 meses.

Índice de Confianza Comercial – ICCO [19]

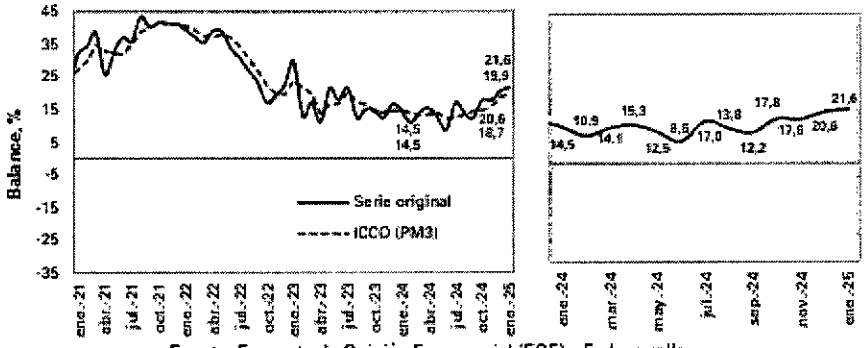
En enero de 2025, el Índice de Confianza Comercial (ICCO) se ubicó en 21,6%, lo que representó un aumento de 1,0 punto porcentual (pp) respecto al mes previo (ICCO diciembre 2024: 20,6%). La mayor confianza comercial se explicó por un aumento de 10,6 pps en las expectativas de la situación económica para el próximo semestre. Por su parte, el nivel de existencias aumentó 5,6 pps y la percepción de la situación económica actual de la empresa o negocio presentó una disminución de 2,2 pps. Frente al mismo mes del año anterior, el ICCO incrementó en 7,1 pps (ICCO enero 2024: 14,5%).

Por su parte, el Índice de Confianza Industrial (ICI) se situó en 2,0% para el mes de enero del 2025, mostrando un incremento de 2,2 pps frente al mes anterior (ICI diciembre 2024: -0,2%). La variación mensual positiva en la confianza industrial en enero se explicó por un aumento de 15,3 pps en las expectativas de producción para el próximo trimestre, compensado parcialmente por una caída de 6,5 pps en el volumen actual de pedidos y un incremento de 2,4 pps en el nivel de existencias. Frente a enero de 2024, el ICI aumentó en 1,8 pps (ICI enero 2024: 0,2%).

Respecto al módulo trimestral, en el cuarto trimestre de 2024 se presentó una variación trimestral positiva en las expectativas a tres meses del valor exportado en dólares (20,2 pps), en la percepción de los pedidos de exportación (15,9 pps), en el valor exportado en dólares (7,7 pps) y en la rentabilidad de la actividad exportadora (4,9 pps). Adicionalmente, en el cuarto trimestre de 2024, el factor más favorable para la actividad exportadora fue el sistema de Plan Vallejo, mientras que el transporte interno en Colombia resultó como el factor más desfavorable.

[19] FEDESARROLLO (Febrero de 2025). **Encuesta de Opinión Empresarial. Resultados enero de 2025. https://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/4738**

Gráfico 1. Índice de Confianza Comercial (ICCO)

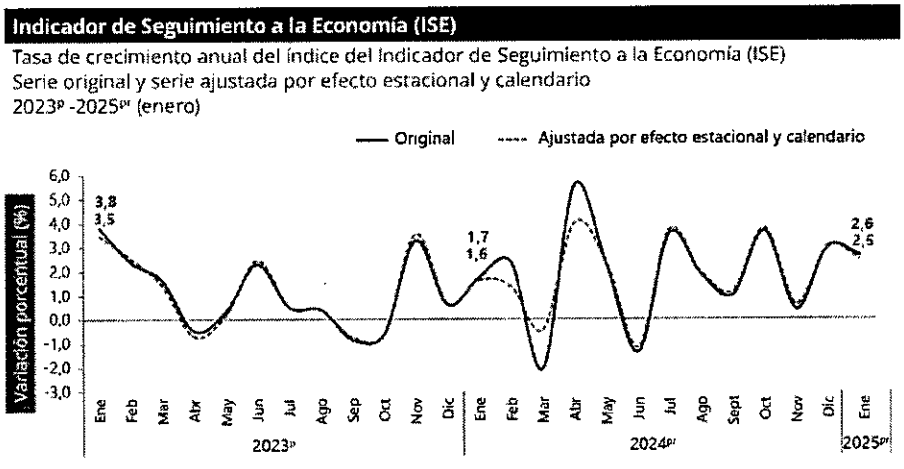


Fuente: Encuesta de Opinión Empresarial (EOE) – Fedesarrollo.
*PM3: promedio móvil de 3 meses.

Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)[20]

Para el mes de enero de 2025pr el ISE en su serie original, se ubicó en 116,84, lo que representó un crecimiento de 2,65% respecto al mes de enero de 2024pr (113,82).

- **Información enero de 2025pr**



Fuente: DANE, ISE
pr: preliminar
p: provisional

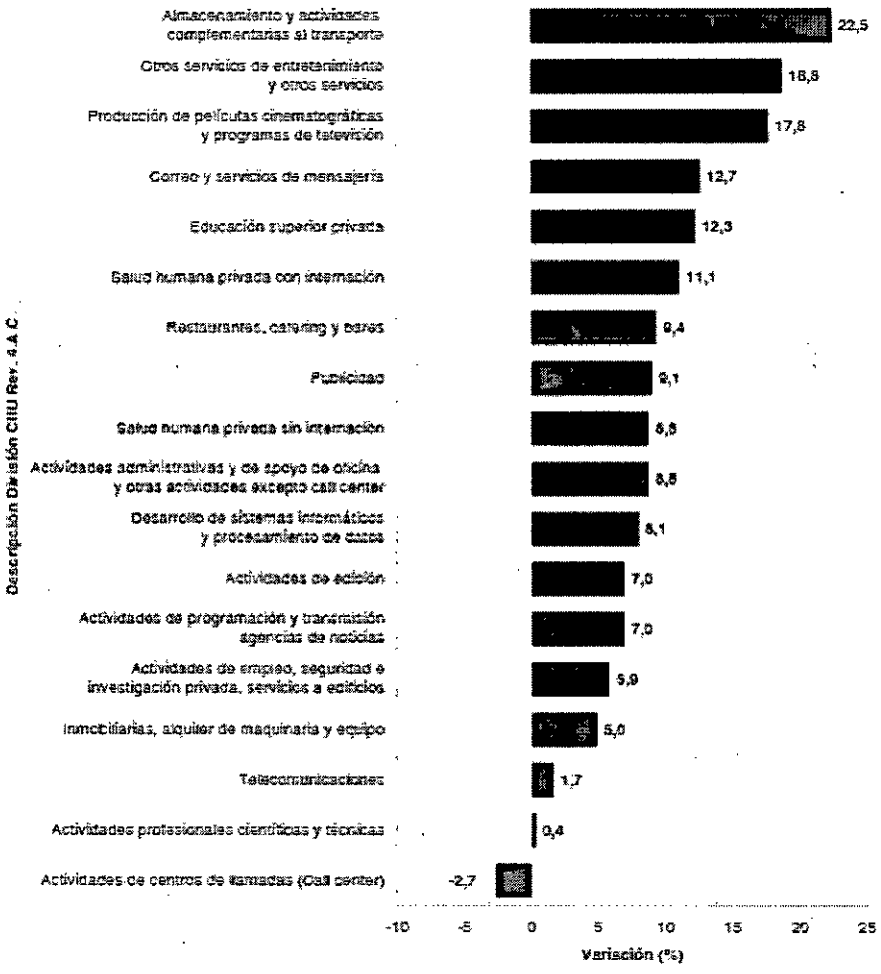
Encuesta mensual de servicios (EMS)[21]

En enero de 2025, diecisiete de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con enero de 2024.

[20] DANE (marzo 18 de 2025). Indicador de seguimiento a la economía (ISE). https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/indicador-de-seguimiento-a-la-economia-ise
[21] DANE (marzo 14 de 2025). Encuesta mensual de servicios (EMS). https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/servicios/encuesta-mensual-de-servicios-ems

Encuesta Mensual de Servicios (EMS)

Variación anual de los ingresos nominales
Total Nacional
Enero (2025[p] - 2024)



Fuente: DANE - EMS
[p] Cifra provisional

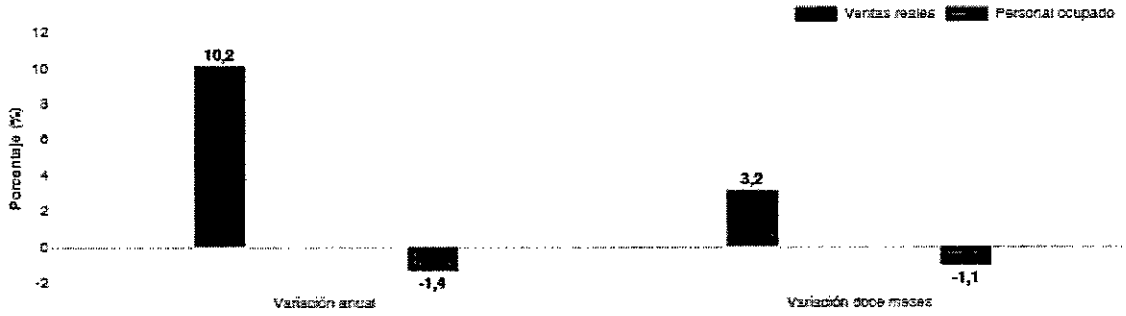
Encuesta Mensual de Comercio (EMC)[22]

En enero de 2025, las ventas reales del comercio minorista aumentaron 10,2% y el personal ocupado decreció 1,4% en relación con el mismo mes de 2024. Excluyendo el comercio de combustibles, la variación de las ventas reales del sector fue de 12,8%.

[22] DANE (14 de marzo de 2025). Encuesta Mensual de Comercio (EMC). https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/comercio-interno/encuesta-mensual-de-comercio-emc

Encuesta Mensual de Comercio (EMC)

Variación anual y doce meses de las ventas reales y el personal ocupado
Total Nacional
Enero 2025



Fuente: DANE - EMC

5.3. Aspectos técnicos

El Ministerio de Salud y Protección Social define en el artículo 02 de la Resolución 0295 de 2023, modifica el artículo 8 de la Resolución 518 de 2015 y establece que el Plan de Intervenciones Colectivas "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.

En el Artículo 4o. de la misma Resolución por medio de la cual se modifica el artículo 14 de la Resolución 518 de 2015, establece con respecto a la contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, distrital y municipal, lo siguiente:

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.

14.2. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas ubicadas en el territorio no estén en capacidad de ejecutar algunas acciones del PIC, la entidad territorial podrá contratadas con Empresas Sociales del Estado de municipios vecinos o con aquellas que por su ubicación geográfica estén en mejor capacidad de garantizar el acceso de la población a dichas intervenciones.

14.3. En el evento de que las Empresas Sociales del Estado del territorio o de municipios vecinos, no cuenten con la capacidad técnica y operativa, o no haya presencia de estas en el territorio, la entidad territorial podrá contratar las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten y cumplan los criterios definidos en el artículo 15 de la presente resolución. En estos casos se acudirá a los parámetros de selección previstos en la normativa vigente sobre la materia.

Parágrafo 1. La institución que sea contratada para ejecutar las acciones PIC no podrá subcontratadas; sin embargo, podrá contratar las actividades de apoyo que permitan la ejecución de las intervenciones, procedimientos, actividades y adquisición de insumos, descritos en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución.

Parágrafo 2. Se podrán realizar alianzas entre dos o más municipios para la contratación de intervenciones colectivas en el mamo de estrategias conjuntas de salud pública, que tengan un alcance regional o que permitan optimizar esfuerzos y recursos".

De acuerdo a lo expuesto y en el marco de las competencias de la Entidad Territorial Departamental de Salud, es necesario formular y ejecutar el plan departamental para la atención de las necesidades colectivas y de gestión de salud pública de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, para lo cual se diseñó un anexo técnico que hace parte integral del presente proceso contractual, en el que se definieron los requisitos de recurso humano para realizar el fortalecimiento de la capacidad de gestión de las Direcciones Locales de Salud en la ejecución del plan departamental de intervenciones colectivas de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

De acuerdo a lo anterior, se plantea la descripción técnica se elabora en conformidad con las directrices establecidas en la Resolución 518 de 2015, 295 de 2023 y 3280 de 2018, orientadas a la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en el departamento del Valle del Cauca. A continuación, se detalla

el procedimiento para llevar a cabo cinco actividades fundamentales, que buscan fortalecer la atención en salud pública, así como la promoción de prácticas saludables en la comunidad.

1. Actividades en el Marco de la Estrategia Escuelas de Familia

Objetivo General

Desarrollar una actividad en cada municipio del Valle del Cauca que se enfoque en la prevención de embarazos en adolescentes y en la promoción de la salud sexual y reproductiva. Esto incluye un énfasis especial en la construcción de proyectos de vida, dotando a los cuidadores de herramientas técnicas necesarias para tal fin.

2. Mesas de Trabajo con Secretarios de Salud**

Objetivo General
Desarrollar tres mesas de trabajo en los trimestres 2, 3 y 4 del año 2025, con la participación de los Secretarios de Salud de los 40 municipios del Valle del Cauca. Estas mesas buscarán fortalecer la autoridad sanitaria en el control de enfermedades transmisibles.

La metodología incluye:

- Convocatoria: Establecer contacto con los Secretarios de Salud de cada municipio para convocar su participación a las mesas de trabajo.
- Definición de Temas: Identificar y definir una agenda que incluya temas relevantes para el control de enfermedades transmisibles en el departamento.
- Documentación: Registrar las conclusiones y acuerdos establecidos durante cada mesa de trabajo para seguimiento posterior.

3. Promoción de Lactancia Materna**

Objetivo General
Conformar un equipo de tres (3) profesionales de enfermería que, en coordinación con las ESE de los municipios priorizados, ejecuten actividades de promoción de lactancia materna.

Metodología
- Contratación de Personal: Seleccionar y contratar a tres profesionales de enfermería capacitados en lactancia materna.
- Articulación con ESE: Coordinar con las ESE locales para asegurar que los profesionales estén integrados en las unidades de salud.
- Capacitación en Cursos Psicoprofilácticos: Asegurar la inclusión de estos profesionales en los cursos psicoprofilácticos dirigidos a gestantes.
- Realización de Talleres Ofrecer talleres y sesiones de consejería sobre lactancia materna para gestantes y madres de recién nacidos.

4. Adquisición de Insumos Críticos para Atención de Violencia Sexual

Objetivo General
Adquirir insumos críticos para la atención de casos de violencia sexual y capacitar al talento humano en su uso.

Metodología
- Inventario de Insumos Necesarios: Realizar un listado de insumos críticos requeridos para la atención de la violencia sexual.
- Proceso de Adquisición: Llevar a cabo el proceso de compra de los insumos identificados.
-Capacitación: Organizar capacitaciones para el personal de salud sobre el manejo y uso de los insumos adquiridos.

5. Identificación Temprana de Cáncer de Cuello Uterino

Objetivo General
Desarrollar acciones colectivas en los 40 municipios del Valle del Cauca para la identificación temprana de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad de riesgo.

Metodología
- Campañas de Sensibilización: Implementar campañas informativas sobre la importancia de la detección temprana del cáncer de cuello uterino.
- Servicios de Tamizaje: Ofrecer servicios de tamizaje a través de unidades móviles y en centros de salud.
- Seguimiento y Evaluación: Documentar resultados y realizar seguimiento a las mujeres atendidas.

6. Formación de Clubes de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)

Objetivo General

Crear clubes en los 40 municipios del Valle del Cauca para fomentar la adherencia a programas de control de ECNT.

Metodología

- Identificación de Líderes Comunitarios: Seleccionar líderes en cada municipio que puedan facilitar la creación de los clubes.
- Estructuración de Clubes: Definir actividades y objetivos específicos para cada club, incluyendo reuniones regulares, intercambio de experiencias y talleres educativos.
-Monitoreo de Adherencia: Implementar un sistema de seguimiento de la adherencia a los programas de control por parte de los miembros de los clubes.

6. Adquisición y aplicación de pruebas POCT para tuberculosis

Objetivo
Implementar la adquisición y aplicación de pruebas rápidas (POCT) para la detección de tuberculosis (TB) en puntos de atención cercanos al paciente, minimizando tiempos de espera y facilitando el acceso al diagnóstico.

Metodología

Adquisición de pruebas.

Capacitación del personal: Se organizarán talleres formativos dirigidos al talento humano de las Entidades Sociales del Estado (ESE), abordando temas como la correcta aplicación de las pruebas, manejo de resultados y seguimiento a los casos positivos identificados.

Implementación: Las pruebas se aplicarán en los puntos de atención definidos mediante un esquema rotativo para asegurar cobertura equitativa en el territorio. Se utilizarán registros estandarizados para documentar la cantidad de pruebas realizadas y los resultados obtenidos.

Seguimiento y evaluación: Se establecerá un sistema de monitoreo que permita recoger información sobre la efectividad de las pruebas y el impacto en la reducción de la incidencia de tuberculosis, con revisiones periódicas y ajustes necesarios en la estrategia.

7. Promoción de la estrategia de vacunación humanizada

Objetivo
Fomentar la implementación de una estrategia de vacunación humanizada en los 40 municipios del Valle del Cauca, orientada a sensibilizar y capacitar al personal de salud sobre la importancia de los procesos de inmunización en la infancia.

Metodología

Identificación de necesidades: Se llevará a cabo un diagnóstico inicial para conocer el estado actual de la vacunación en cada municipio, identificando barreras y facilitadores.

Desarrollo de materiales educativos: Se crearán guías y recursos visuales que expliquen la importancia de la vacunación humanizada, priorizando la comunicación efectiva con las familias.

Capacitación continua: Se programarán ciclos de capacitación para el talento

humano de las ESE en las diferentes municipalidades, utilizando metodologías interactivas y dinámicas de grupo que permitan la retroalimentación y el aprendizaje práctico.

Implementación de estrategias locales**: Se apoyará a los municipios en el diseño de campañas de vacunación adaptadas a la cultura local, impulsando la participación comunitaria.

8. Garantía de logística para el ejercicio de la autoridad sanitaria

Objetivo
Asegurar la logística necesaria para el desarrollo de acciones que fortalezcan el ejercicio de la autoridad sanitaria en el Valle del Cauca, promoviendo mecanismos de participación ciudadana en salud.

Metodología

Planificación logística: Se diseñará un plan logístico que contemple recursos humanos, materiales e infraestructura necesarios para llevar a cabo las acciones pertinentes.
Participación ciudadana*: Espacios comunitarios donde se involucren a los ciudadanos en la identificación de problemáticas de salud y se propicien espacios de discusión respecto a soluciones.

Fortalecimiento de competencias técnicas: Se generarán espacios de capacitación para funcionarios de salud pública, enfocándose en el desarrollo de competencias operativas que faciliten su trabajo en la red de salud.

Monitoreo de la gestión: Se establecerán mecanismos de seguimiento a las acciones implementadas, evaluando el impacto de la participación ciudadana en la mejora de la atención de salud.

9: Realización de encuentros y simposios

Objetivo
Organizar el XIII Encuentro Internacional de Salud Pública, XII Simposio Nacional de Vigilancia en Salud y el XI Encuentro de Universidades, centrándose en el abordaje de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

Metodología

Planificación y convocatoria: Se formará un comité organizador que defina el cronograma del evento, seleccione los ponentes y elabore invitaciones a instituciones del sector salud y académicas.

Logística del evento: Se garantizarán todos los aspectos logísticos necesarios

(espacios, tecnología, catering) para una adecuada realización del evento, considerando posibilidades de asistencia virtual.

Documentación y difusión: Se registrarán las ponencias y discusiones, para elaborar un documento final que sirva como insumo para futuras políticas de salud pública.

Evaluación post-evento: Se realizarán encuestas de satisfacción entre los participantes, con el fin de mejorar futuras ediciones.

9: Documentación de procesos de investigación

Objetivo
Documentar y analizar procesos de investigación relacionados con el ejercicio de la autoridad sanitaria en el Valle del Cauca.

Selección de investigaciones clave: Se identificarán proyectos relevantes que aborden el ejercicio de la autoridad sanitaria, priorizando aquellos con potencial de replicabilidad.

Establecimiento de metodología de documentación: Se definirán formatos y sistemas de gestión de conocimientos que organicen de manera efectiva la información recopilada.

Difusión de resultados: Se realizará la presentación de hallazgos en espacios académicos y comunitarios, fortaleciendo el diálogo entre investigadores y actores de salud.

Retroalimentación y mejora continua: Se promoverán sesiones de discusión para evaluar los resultados y proponer ajustes a las intervenciones basadas en evidencia.

***Hace parte integral de este análisis del sector el anexo técnico que reposa en el expediente en medio magnético en el que se describen los valores unitarios de cada actividad y demás costos de la ejecución del contrato.*

6.1. 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.

6.2. Otros aspectos relevantes del mercado[23]

El sistema de salud colombiano enfrenta en 2025 un momento crítico. Las recientes decisiones sobre el incremento de la Unidad de Pago por Capacitación (UPC), el salario mínimo y la ausencia de estudios técnicos actualizados han desencadenado tensiones financieras significativas. Con una cartera vencida de más de 18 billones de pesos y una reducción de más de 1.200 prestadores durante 2024, las amenazas de iliquidez, interrupciones asistenciales y riesgos legales se intensifican. Con este artículo exploro los impactos económicos, actuariales y de acceso, confronto las posiciones de los actores clave y propongo un camino hacia la sostenibilidad.

La UPC 2025: Insuficiencia en cifras y consecuencias estructurales
El aumento de la UPC en un 5,36%, definido por la Resolución 2717 de 2024, se considera insuficiente para muchos actores para cubrir los costos operativos crecientes del sistema. Este ajuste no contempla adecuadamente el incremento del salario mínimo (9,54%) ni las demandas asistenciales generadas por la inclusión de nuevas tecnologías y servicios en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), que corresponde a las tecnologías y servicios financiados con la UPC.

La relación entre el PBS y la UPC es crucial para mantener la sostenibilidad financiera del sistema. En 2024, el estudio de suficiencia indicó que para cubrir los costos del PBS con suficiencia, era necesario un incremento entre el 7% y el 8% en la UPC. Este análisis destacó factores clave como la inflación sectorial específica (superior al IPC general), el costo creciente de tecnologías en salud y los retos de morbilidad derivados de enfermedades crónicas y de alto costo. La ausencia de este estudio para 2025 genera incertidumbre sobre la capacidad del sistema para responder a los desafíos financieros.

Impacto de la correlación entre salario mínimo y UPC
El aumento del salario mínimo del 9,54% podría generar un desbalance significativo frente al incremento de la UPC, dado que el 63% de los costos de las IPS corresponde a nóminas. Este diferencial de más de cuatro puntos porcentuales entre ambas variables representa una carga financiera de aproximadamente 3 billones de pesos adicionales para el sistema. Las IPS que dependen principalmente

[23] Muñoz, C.F. (04 enero 2025). Supervivencia y sostenibilidad del sistema de salud colombiano en 2025: Un análisis financiero y actuarial profundo. https://consultorsalud.com/supervivencia-y-sostenibilidad-del-sistema-de-salud-colombiano-en-2025-un-analisis-financiero-y-actuarial-profundo/

de recursos públicos se encuentran en una situación crítica, con riesgos de cierres y reducción de servicios esenciales.

IBNR y ajuste ex post

El manejo de los pasivos por servicios incurridos pero no reportados (IBNR, por sus siglas en inglés) es un elemento clave que no fue considerado en profundidad al definir la UPC 2025. Las reservas para IBNR representan entre el 8% y el 10% de los costos anuales de las EPS, y su falta de provisión adecuada podría agravar los riesgos de insolvencia. Adicionalmente, la necesidad de ajustes ex post al finalizar el año fiscal será inevitable, ya que las metodologías actuales no garantizan que los recursos asignados sean suficientes para cubrir las demandas asistenciales reales.

Corrupción vs. financiación adecuada: Una línea de acción clara

Uno de los principales obstáculos para la sostenibilidad del sistema de salud es la corrupción. Informes recientes indican pasivos billonarios no reportados en la contabilidad de algunas EPS, probables apalancamientos fiduciarios no tan claros y un uso indebido de recursos de la salud en la pandemia que se encuentra bajo investigación. Sin embargo, es importante separar este problema estructural del debate sobre la suficiencia del financiamiento.

Responsabilidad del Gobierno

El Ministerio de Salud tiene la obligación legal y técnica de garantizar la transparencia y confiabilidad de los datos utilizados para calcular la UPC. La falta de un estudio de suficiencia para 2025 evidencia una debilidad en este aspecto y pone en riesgo la sostenibilidad del sistema. Sin información precisa y metodologías robustas, es imposible tomar decisiones financieras responsables.

i. Impacto en los principales actores del sector salud

- **EPS: Riesgos de insolvencia y supervivencia**

  Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) enfrentan:

  - **Cartera vencida:** La mora del 54% representa una carga de más de 9 billones de pesos, limitando su capacidad para cumplir obligaciones contractuales con las IPS.
  - **Falta de reservas técnicas:** Menos del 20% de las EPS cumple con los indicadores mínimos de solvencia, aumentando el riesgo de intervención estatal y liquidación.

- **IPS: Continuidad operacional en riesgo**

  Las IPS, tanto públicas como privadas, son especialmente vulnerables por:

- **Crecimiento de costos salariales:** Las obligaciones laborales superan los incrementos en tarifas financiadas con UPC, afectando la contratación y retención de talento humano. Según ACESI, los hospitales públicos destinan hasta el 70% de sus presupuestos operativos a cubrir costos laborales, lo que agrava su situación frente al incremento salarial. En el sector privado, esta presión se amplifica debido a contratos que a menudo no reflejan los costos reales de los servicios prestados.
- **Suspensión de servicios:** Un 25% de las IPS medianas ha reportado dificultades para mantener servicios de alta complejidad debido a la falta de liquidez. En hospitales públicos, esta situación se ve agravada por los flujos irregulares de recursos desde las EPS hacia las Empresas Sociales del Estado (ESE). En el caso de las clínicas privadas, las demoras en los pagos generan un efecto cascada que impacta su capacidad para operar.
- **Falta de reconocimiento de costos reales:** Tanto ACESI como gremios del sector privado destacan que los contratos con tarifas congeladas desde mayo de 2024 no reflejan los incrementos en los costos de prestación de servicios, lo que pone en grave riesgo la sostenibilidad operativa.
- **Retrasos en contrataciones y pagos:** La ausencia de mecanismos efectivos para garantizar el flujo oportuno de recursos incrementa la deuda acumulada con hospitales y clínicas, impactando directamente su capacidad para cumplir con sus compromisos laborales y financieros.
- **Aumento en la demanda asistencial:** La mayor afluencia de pacientes debido a la insuficiencia de prestadores incrementa la carga sobre hospitales públicos y privados, profundizando su crisis operativa.
- **Condiciones contractuales desventajosas:** Propuestas de contratos para 2025 con plazos extendidos y falta de retroactivos afectan la estabilidad de las instituciones de salud.

➢ **Proveedores y farmacéuticas**

- **Incrementos logísticos:** La devaluación del peso y el aumento en costos de importación de medicamentos y dispositivos impactan directamente la disponibilidad.
- **Reducción en I+D:** Los recursos limitados disminuyen la capacidad de innovación y desarrollo en el sector farmacéutico.

➢ **Pacientes: Vulnerabilidad asistencial**

- **Judicialización:** Las tutelas y PQRS han aumentado un 15% debido a fallas en la continuidad asistencial.

- **Inequidades regionales:** Las zonas rurales tienen un 40% menos de prestadores habilitados que las urbanas, profundizando las brechas de acceso.

Recomendaciones para la sostenibilidad del sistema

1. **Revisar el modelo de cálculo de la UPC:** La metodología debe incluir factores como inflación sectorial, costos de tecnología y provisión para IBNR.
2. **Alinear salario mínimo y la UPC:** Diseñar un esquema que garantice que los incrementos salariales no desfinancien el sistema.
3. **Fortalecer las auditorías:** Implementar controles para evitar desfalcos y asegurar que los recursos se utilicen para atención en salud.
4. **Crear fondos de contingencia:** Establecer una reserva nacional para mitigar los impactos financieros inesperados.
5. **Promover la digitalización:** Sistemas avanzados de predicción y monitoreo en tiempo real pueden mejorar la eficiencia.
6. **Incrementar la transparencia:** Publicar los criterios de cálculo y los datos utilizados para determinar la UPC.
7. **Garantizar flujos oportunos:** Establecer mecanismos claros para que las EPS cumplan con los pagos a IPS dentro de plazos establecidos.
8. **Reconocer costos reales:** Actualizar las tarifas de los contratos para reflejar los incrementos de costos operativos y salariales.
9. **Fomentar la integración regional:** Establecer redes que optimicen recursos entre hospitales públicos y privados para enfrentar demandas asistenciales.
10. **Capacitar en gestión financiera:** Proveer herramientas para que las IPS optimicen sus recursos y mejoren su planeación financiera.
11. **Auditoría Forenses**: Conozco la inmensa dificultad que representa para las empresas de auditoría del país el avanzar hacia auditorias forenses contables y por ello se han inclinado por auditorías técnicas de millones de documentos represados o de dudosa gestión en los últimos 3 años, pero entonces sería deseable instrumentalizar auditorias robotizadas con márgenes de riesgo conocido.
12. **Financiamiento integral de los Presupuestos Máximos**: Es obligatorio acompañar esta receta del cumplimiento inmediato y continuado por parte del gobierno y del Minsalud del fondeo económico de las tecnologías y servicios no cubiertos con la UPC.
13. **Fondo de Salvamento**: Ahora se hace indispensable el establecer este fondo para garantizar el pago de las obligaciones sectoriales desatendidas por instituciones aseguradoras, pagadoras o gestoras cuando sucumban a la realidad sistémica, sin menoscabo de las responsabilidades legales, penales y civiles a que hubiere lugar por parte de sus directivas.

El sistema de salud colombiano enfrenta un momento decisivo. Resolver los desbalances financieros, reducir la corrupción y garantizar la suficiencia de la UPC son pasos indispensables para proteger la salud de los colombianos. Con ajustes

estructurales, responsabilidad gubernamental y colaboración de todos los actores, es posible construir un sistema más justo, equitativo y sostenible.

7. 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.

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

Históricamente, la Secretaría Departamental de Salud ha contratado el Plan de Intervenciones Colectivas con la red pública de hospitales de carácter departamental, como se describe a continuación:

Entidad	Número de proceso	Objeto contractual	Valor	Modalidad de selección	Proveedor	Año	Link del proceso
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	1.220.17-17-4281	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA 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 PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024.	$ 4.773.356.015	Contratación directa	HOSPITAL SAN RAFAEL DE ZARZAL	2024	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.6135699&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&prevCtxLbl=Contratos+
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	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	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO	2023	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.4815194&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&prevCtxLbl=Contratos+
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	1.220.12.19-0562	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: FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO DE ACCIONES EN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES EN EL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL VALLE DEL CAUCA: DESARROLLO DE LA GESTIÓN DEL ABORDAJE INTEGRAL DE LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EVENTO OBSTÉTRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES EN LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL VIH EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA y FORTALECIMIENTO DE ACCIONES INTEGRALES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA REDUCCION DE EMBARAZOS EN ADOLECENTES EN EL VALLE DEL CAUCA.	$ 3.341.437.040	Contratación directa	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO	2022	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3020332&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&prevCtxLbl=Contratos+
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	1.220.12.19-0697	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: DESARROLLO DE ACCIONES EN SALUD AMBIENTAL Y SANEAMIENTO AMBIENTAL EN EL VALLE DEL CAUCA; APOYO DE LA GESTION EN LAS DIRECCIONES LOCALES DE SALUD PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CONDUCCION DE LA AUTORIDAD SANITARIA A NIVEL TERRITORIAL; FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA Y LAS COMPETENCIAS PARA LA GESTION EN SALUD PUBLICA EN EL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO DE LA SALUD LABORAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMIA INFORMAL EN EL DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y COMUNITARIO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN SALUD PUBLICA EN ELVALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD Y GENERACIÓN DE BUENOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO INTEGRAL PARA LA SELECCIÓN Y UTILIZACION DE LOS ALIMENTOS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y FORTALECIMIENTO PARA LA ATENCION EN SALUD A LA POBLACION AFECTADA POR SITUACIONES DE URGENCIAS , EMERGENCIAS Y DESASTRES POR RIESGO ANTROPICOS Y NATURALES EN EL VALLE DEL CAUCA.	$ 5.778.464.459	Contratación directa	HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	2022	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3029803&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&prevCtxLbl=Contratos+
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	1.220.02.59.2-3430	En el marco de los proyectos denominados: "Desarrollo de acciones en convivencia social y atención integral en salud mental en el Valle del Cauca"; "Desarrollo de acciones en la atención integral en la salud mental en el Valle del Cauca"; "Desarrollo de acciones en vida saludable y condiciones no trasmisibles en el Valle del Cauca" y "Apoyo a la Prestación de Servicios de Salud 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 0875 de 16 de marzo de 2020 y Resolución 507 del 25 de marzo de 2020.	$ 1.927.920.591	Contratación directa	HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	2020	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.1552576&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&prevCtxLbl=Contratos

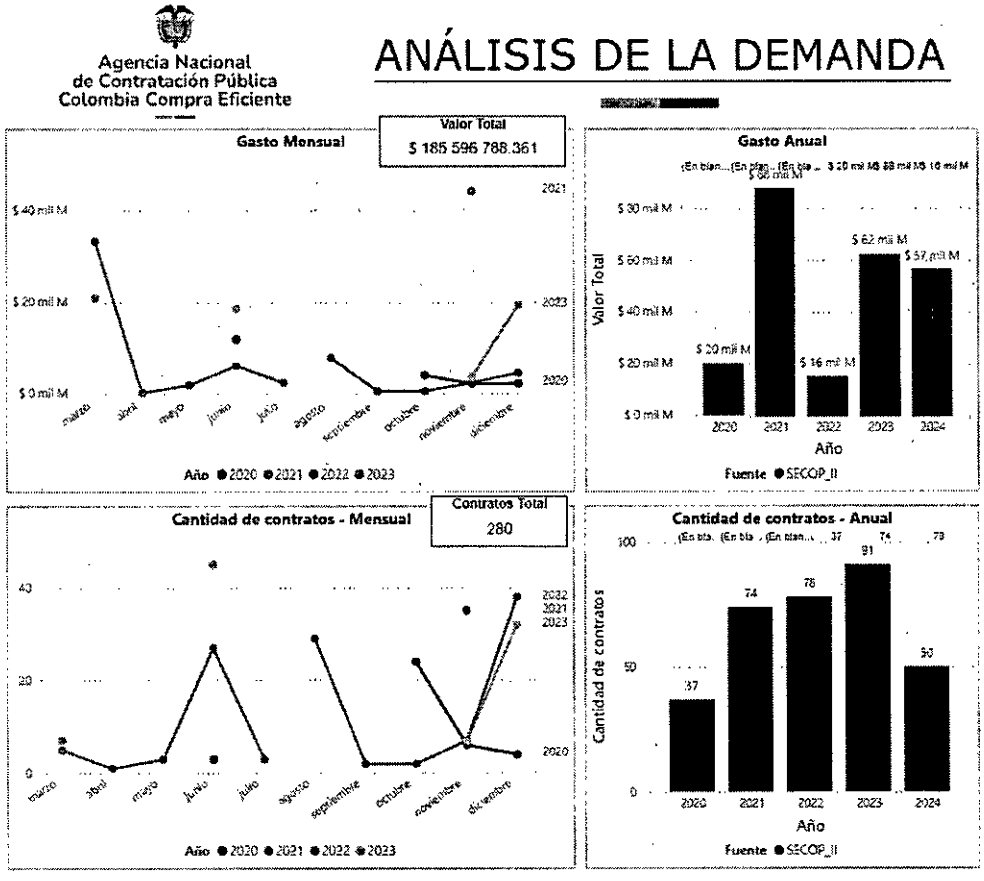
Entidad	Número de proceso	Objeto contractual	Valor	Modalidad de selección	Proveedor	Año	Link del proceso
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	1.220.17-17-4281	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DIRIGIDOS A LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024.	$ 4.773.356.015	Contratación directa	HOSPITAL SAN RAFAEL DE ZARZAL	2024	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.6135699&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	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	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO	2023	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.4815194&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	1.220.12.19-0682	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: FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO DE ACCIONES EN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES EN EL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL VALLE DEL CAUCA; DESARROLLO DE LA GESTIÓN DEL ABORDAJE INTEGRAL DE LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EVENTO OBSTÉTRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES EN LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL VIH EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA y FORTALECIMIENTO DE ACCIONES INTEGRALES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA REDUCCION DE EMBARAZOS EN ADOLECENTES EN EL VALLE DEL CAUCA.	$ 3.341.437.040	Contratación directa	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO	2022	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3020332&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+

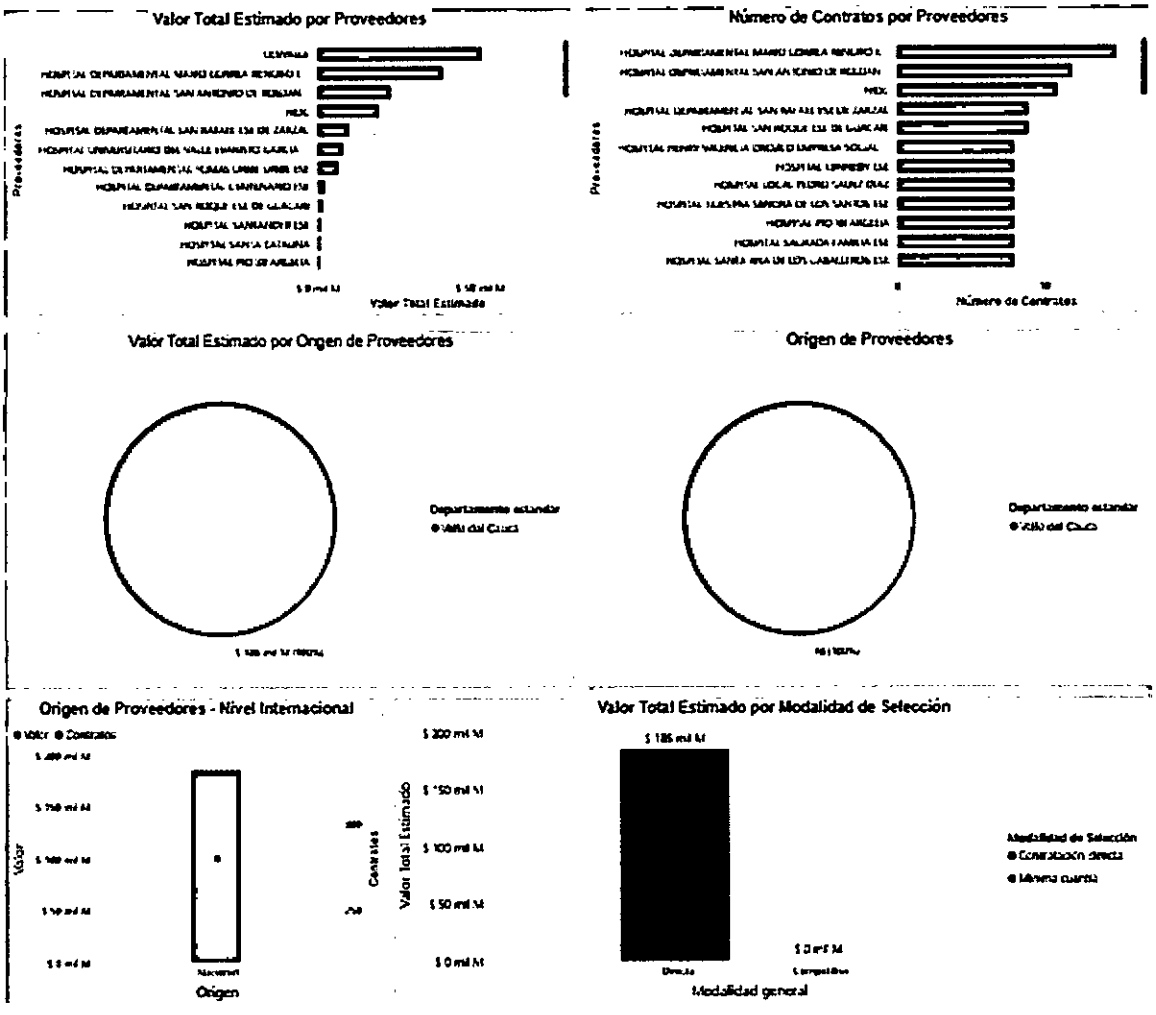
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	1.220.12.19-0697	Contratar los servicios de salud pública dirigidos a la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud, Plan de Acción en Salud y Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2022.Para el desarrollo de los proyectos: DESARROLLO DE ACCIONES EN SALUD AMBIENTAL Y SANEAMIENTO AMBIENTAL EN EL VALLE DEL CAUCA; APOYO DE LA GESTION EN LAS DIRECCIONES LOCALES DE SALUD PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CONDUCCION DE LA AUTORIDAD SANITARIA A NIVEL TERRITORIAL; FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA Y LAS COMPETENCIAS PARA LA GESTION EN SALUD PUBLICA EN EL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO DE LA SALUD LABORAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMIA INFORMAL EN EL DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y COMUNITARIO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN SALUD PUBLICA EN ELVALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD Y GENERACIÓN DE BUENOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO INTEGRAL PARA LA SELECCIÓN Y UTILIZACION DE LOS ALIMENTOS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y FORTALECIMIENTO PARA LA ATENCION EN SALUD A LA POBLACION AFECTADA POR SITUACIONES DE URGENCIAS , EMERGENCIAS Y DESASTRES POR RIESGO ANTROPICOS Y NATURALES EN EL VALLE DEL CAUCA.	$ 5.778.464.459	Contratación directa	HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	2022	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3029803&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&prevCtxLbl=Contratos+
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	1 220.02.59.2-3430	En el marco de los proyectos denominados: "Desarrollo de acciones en convivencia social y atención integral en salud mental en el Valle del Cauca"; "Desarrollo de acciones en la atención integral en la salud mental en el Valle del Cauca"; "Desarrollo de acciones en vida saludable y condiciones no trasmisibles en el Valle del Cauca" y "Apoyo a la Prestación de Servicios de Salud 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	$ 1.927.920.591	Contratación directa	HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	2020	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.1552576&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&prevCtxLbl=Contratos

		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.					

Entidad	Número de proceso	Objeto contractual	Valor	Modalidad de selección	Proveedor	Año	Link del proceso
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	1.220.17-17-4281	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA 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 PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024.	$ 4.773.356.015	Contratación directa	HOSPITAL SAN RAFAEL DE ZARZAL	2024	https://www.seco.pgov.co/CO1Contracts Management/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1PCCNTR.695699&previousAction=https%3a%2f%2fwww.seco.pgov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&previousActionLabelKey=Contratos+
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	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	HOSPITAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO	2023	https://www.seco.pgov.co/CO1Contracts Management/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1PCCNTR.486B4&previousActionUrl=https%3a%2f%2fwww.seco.pgov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&previousActionLabelKey=Contratos+
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	1.220.12.19-0662	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: FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO DE ACCIONES EN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES EN EL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL VALLE DEL CAUCA; DESARROLLO DE LA GESTIÓN DEL ABORDAJE INTEGRAL DE LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EVENTO OBSTÉTRICO EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES EN LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL VIH EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA y FORTALECIMIENTO DE ACCIONES INTEGRALES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA REDUCCION DE EMBARAZOS EN ADOLECENTES EN EL VALLE DEL CAUCA.	$ 3.341.437.040	Contratación directa	HOSPITAL ISAIAS DUARTE CANCINO	2022	https://www.seco.pgov.co/CO1Contracts Management/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1PCCNTR.302032&previousActionUrl=https%3a%2f%2fwww.seco.pgov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&previousActionLabelKey=Contratos+
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	1.220.12.19-0697	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: DESARROLLO DE ACCIONES EN SALUD AMBIENTAL Y SANEAMIENTO AMBIENTAL EN EL VALLE DEL CAUCA; APOYO DE LA GESTION EN LAS DIRECCIONES LOCALES DE SALUD PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CONDUCCION DE LA AUTORIDAD SANITARIA A NIVEL TERRITORIAL; FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA Y LAS COMPETENCIAS PARA LA GESTION EN SALUD PUBLICA EN EL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO DE LA SALUD LABORAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMIA INFORMAL EN EL DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y COMUNITARIO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN SALUD PUBLICA EN ELVALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD Y GENERACIÓN DE BUENOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA; FORTALECIMIENTO INTEGRAL PARA LA SELECCION Y UTILIZACION DE LOS ALIMENTOS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y FORTALECIMIENTO PARA LA ATENCION EN SALUD A LA POBLACION AFECTADA POR SITUACIONES DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES POR RIESGO ANTROPICOS Y NATURALES EN EL VALLE DEL CAUCA.	$ 5.778.464.459	Contratación directa	HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	2022	https://www.seco.pgov.co/CO1Contracts Management/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1PCCNTR.302960&previousActionUrl=https%3a%2f%2fwww.seco.pgov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&previousActionLabelKey=Contratos+
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	1.220.02.59.2-3430	En el marco de los proyectos denominados: " Desarrollo de acciones en convivencia social y atención integral en salud mental en el Valle del Cauca"; " Desarrollo de acciones en la atención integral en la salud mental en el Valle del Cauca"; " Desarrollo de acciones en vida saludable y condiciones no trasmisibles en el Valle del Cauca" y " Apoyo a la Prestación de Servicios de Salud 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	$ 1.927.920.591	Contratación directa	HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	2020	https://www.seco.pgov.co/CO1Contracts Management/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1PCCNTR.552576&previousActionUrl=https%3a%2f%2fwww.seco.pgov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&previousActionLabelKey=Contratos

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





Se realizó la consulta en el MAE, bajo los siguientes códigos UNSPSC 851017, 851115 y 851116 y se encontró que durante las últimas vigencias se adelantaron 280 contratos por un valor total aproximado de $185.596.788.361.

7.3. Procesos de Contratación de otras Entidades Estatales

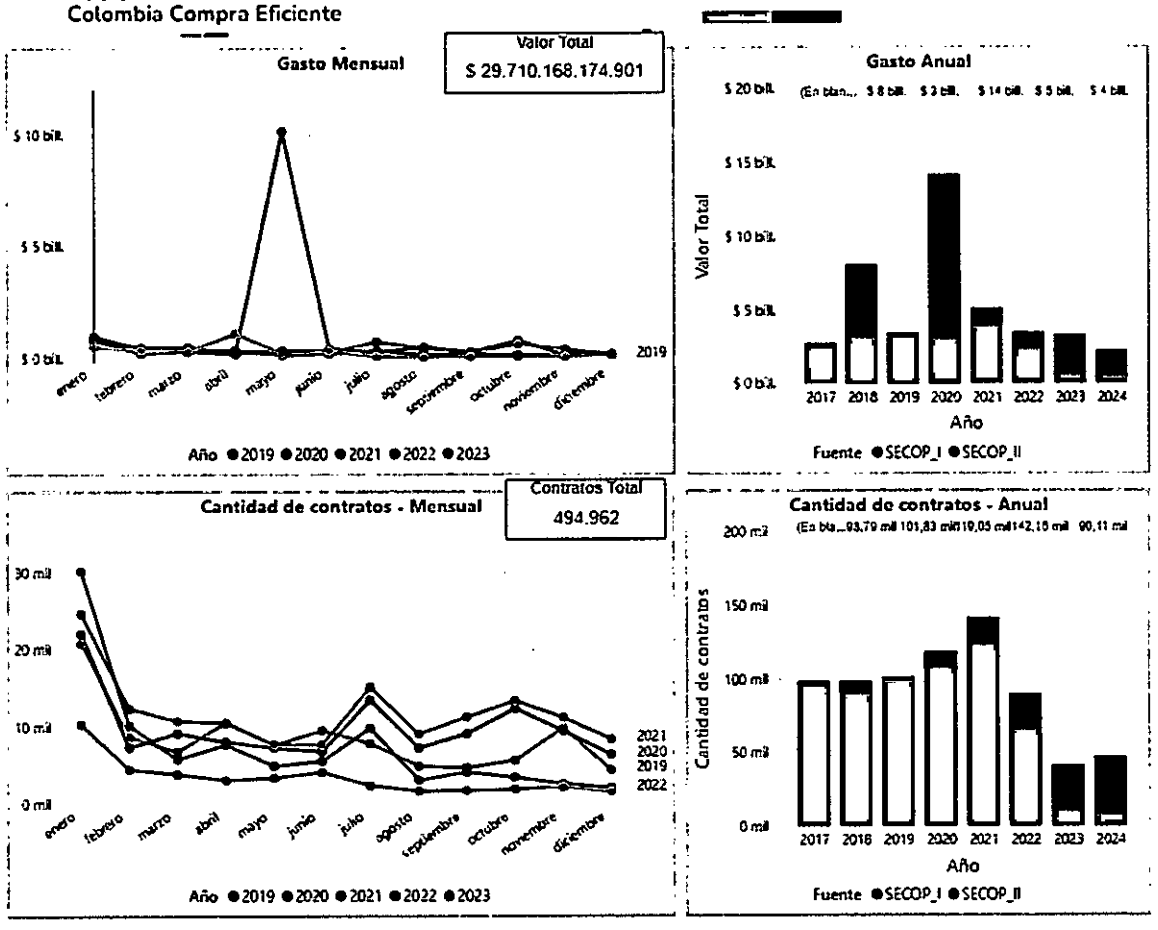
La Secretaria de Salud Departamental, realizó un análisis de las condiciones en las cuales se ha contratado dicha prestación de servicio en cuanto a la modalidad de adquisición, valor, entre otros relacionados con el objeto que se quiere contratar.

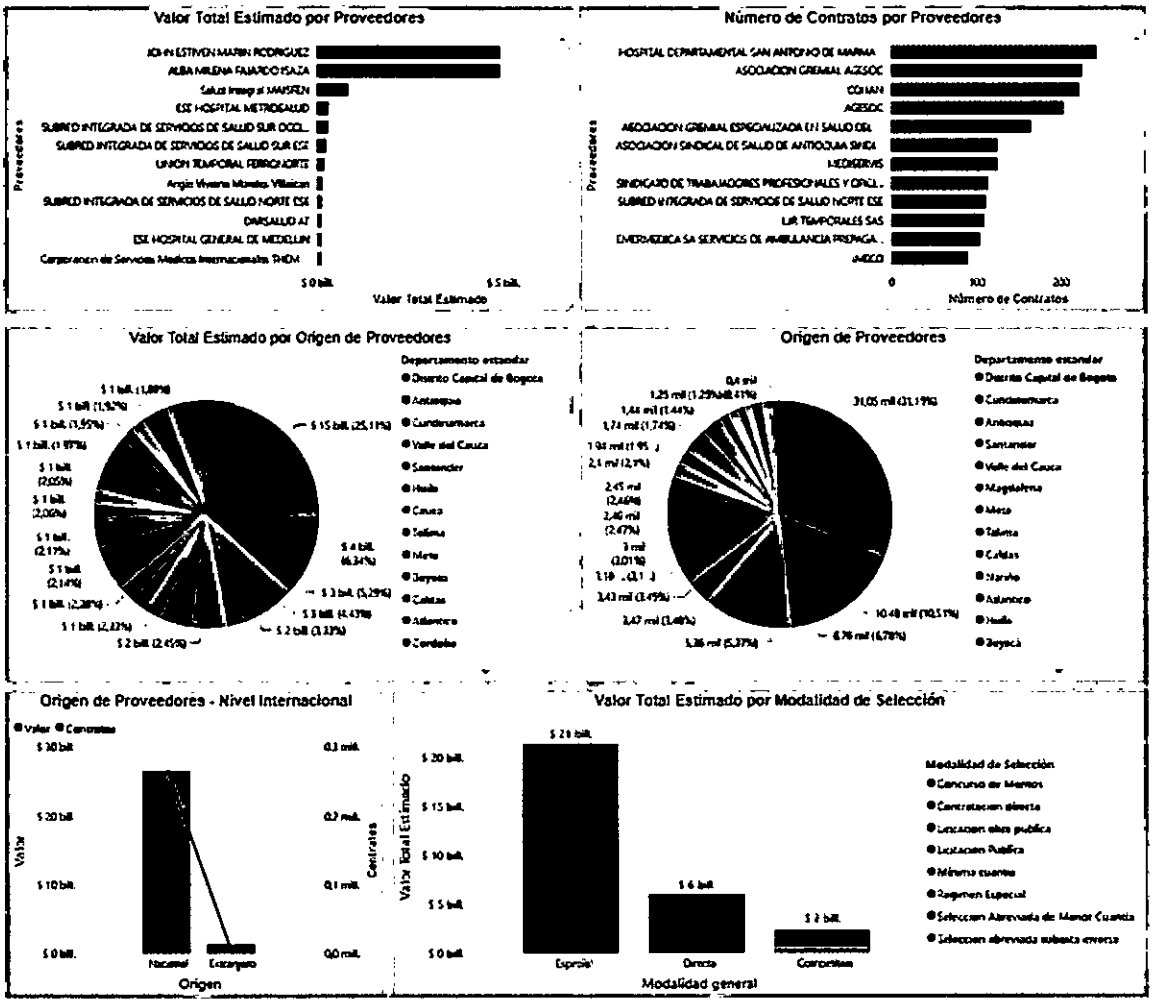
Entidad	Número de proceso	Objeto contractual	Valor	Modalidad de selección	Proveedor	Año	Link del proceso
DEPARTAMENTO DE CORDOBA	SS-503-2022	PRESTACION DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA DE LOS 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.3268584&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
ALCALDIA MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	CD-1700-2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DIRIGIDO A LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META	$ 2.272.997.951	Contratación directa	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	2022	https://community.secop.gov.co/Public/TEndering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.3028478&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA	CD-11-2020-0368	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC DENTRO DEL MARCO DE SALUD PUBLICA Y DAR RESPUESTA OPORTUNA A LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 385 DE FECHA 12 DE MARZO DE 2020 A CAUSA DE LA PANDEMIA COVID-19 Y EL DECRETO 417 DEL 2020 QUE DECLARO EL ESTADO DE EMERGENCIA ECONÓMICA, SOCIAL Y ECOLÓGICA EN EL TERRITORIO NACIONAL, CON EL OBJETO DE CONTENER LA PROPAGACIÓN Y MITIGAR	$ 3.000.000.000	Contratación directa	MIRED BARRANQUILLA IPS SAS	2020	https://community.secop.gov.co/Public/TEndering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.1254537&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	FFDS-CD-1104-2020	Realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital en concordancia con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Plan Territorial de 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, Vigilancia en Salud Pública y Ambiental y Gestión de la Salud Pública".	$ 12.783.004.193	Contratación directa (con ofertas)	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E 1	2020	https://community.secop.gov.co/Public/TEndering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.1257567&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
MUNICIPIO DE ENVIGADO	ENV-13-09-0430-19	Prestar los Servicios para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad de los programas del Plan de Intervenciones Colectivas del Municipio de Envigado	$ 3.560.470.225	Contratación directa (con ofertas)	ESE HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL	2019	https://community.secop.gov.co/Public/TEndering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.726716&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true

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

Agencia Nacional
de Contratación Pública
Colombia Compra Eficiente

ANÁLISIS DE LA DEMANDA





Se realizó la consulta en el MAE, bajo los siguientes códigos UNSPSC 851017, 851115 y 851116 y se encontró que durante las últimas 5 vigencias se adelantaron más de 494.962 contratos por un valor total aproximado de $29.710.168.174.901.

7.5. Análisis de los procesos identificados

Se observa que el Gasto Mensual presenta un comportamiento relativamente estable en la mayoría de los años, excepto en 2021, donde se reporta un pico significativo durante algunos meses. Esto podría estar relacionado con circunstancias extraordinarias como la pandemia. Por otro lado, en 2023, los gastos se distribuyen de forma más uniforme a lo largo del año.

El Gasto Anual muestra que los años 2020 y 2021 representaron los mayores valores, con caídas importantes en 2022 y 2023. El gasto acumulado total supera los 29 billones de pesos colombianos, reflejando la magnitud de los recursos destinados a la contratación pública en el periodo analizado.

En cuanto a la Cantidad de Contratos Mensuales, se identifican fluctuaciones similares al comportamiento del gasto. El 2021 también se destaca por registrar variaciones más marcadas, mientras que en los demás años las cantidades mensuales de contratos se mantienen más consistentes. En el análisis anual, se confirma que 2021 fue el año con mayor número de contratos, con una disminución progresiva en 2022 y 2023.

Según los procesos analizados, las entidades realizan la contratación de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) basándose en los lineamientos establecidos por la Resolución 295 de 2023, cumpliendo con el plazo máximo del 30 de marzo de cada año. Este cumplimiento normativo refleja un esfuerzo por garantizar la planificación eficiente de las estrategias de salud pública, promoviendo la ejecución oportuna de los recursos destinados a estas actividades. No obstante, el análisis revela que, aunque el marco regulatorio brinda claridad sobre los tiempos, su aplicación práctica depende de la capacidad administrativa de cada entidad.

Se evidencia que la modalidad Contratación Directa, que incluye el Régimen Especial, es la más utilizada para contratar las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Esta modalidad alcanza un valor acumulado de $27 billones, representando la mayor parte del total. Este predominio se debe a que las entidades territoriales, como municipios y departamentos, recurren principalmente a la contratación directa con las Empresas Sociales del Estado (ESE), encargadas de ejecutar las acciones del PIC.

La preferencia por la contratación directa responde a la naturaleza específica de las actividades del PIC, que requieren agilidad y coordinación con las ESE como prestadoras públicas de servicios de salud. Sin embargo, este esquema también refleja una baja participación de procesos competitivos, como licitación pública o selección abreviada, que apenas suman $2 billones.

En cuanto al valor de los procesos de contratación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) se observa que este puede variar significativamente dependiendo de cada entidad territorial y de las actividades a contratar. Factores como el tamaño de la población, las necesidades de salud pública del territorio y la capacidad administrativa de la entidad inciden directamente en el monto estimado. Mientras algunas entidades, especialmente aquellas con mayor cobertura poblacional y recursos asignados, destinan valores más altos, otras con menor capacidad presupuestal ejecutan procesos de menor cuantía. Además, las actividades específicas a desarrollar, como campañas de prevención, promoción de la salud o intervenciones específicas, también influyen en el valor del contrato, lo que genera diferencias marcadas entre municipios y departamentos.

8. 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.

8.1. Justificación de idoneidad

La ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, es una Institución del orden departamental de derecho público con localización en el municipio de Cali, que cuenta con una capacidad técnica demostrada en administración de proyectos de salud pública, idónea para contratar con el Departamento la prestación de los servicios de salud pública con cubrimiento universal de la población del Departamento, bajo la modalidad de contratación directa, contemplada en el artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015.

La ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, cuenta con más de 2 años de experiencia acreditada de ejecución de actividades de Salud Pública, como se evidencia tanto en el análisis de la demanda y de la oferta hace parte de la Red Hospitalaria de Prestación de Servicios del Departamento del Valle del Cauca, con capacidad para ofrecer servicios de primer y segundo nivel de complejidad, su ubicación estratégica cerca del centro del departamento facilita que las actividades de planificación y ejecución de actividades colectivas de Promoción y Mantenimiento de la Salud y de Gestión del Riesgo tengan alcance a toda la población del departamento, especialmente a aquellas que se concentran en zonas de alta vulnerabilidad, así como garantiza la articulación oportuna con la Entidad Territorial para garantizar la logística necesaria para el desarrollo de las actividades de asistencia técnica y rectoría en el marco del fortalecimiento de la autoridad sanitaria en el nivel territorial.

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

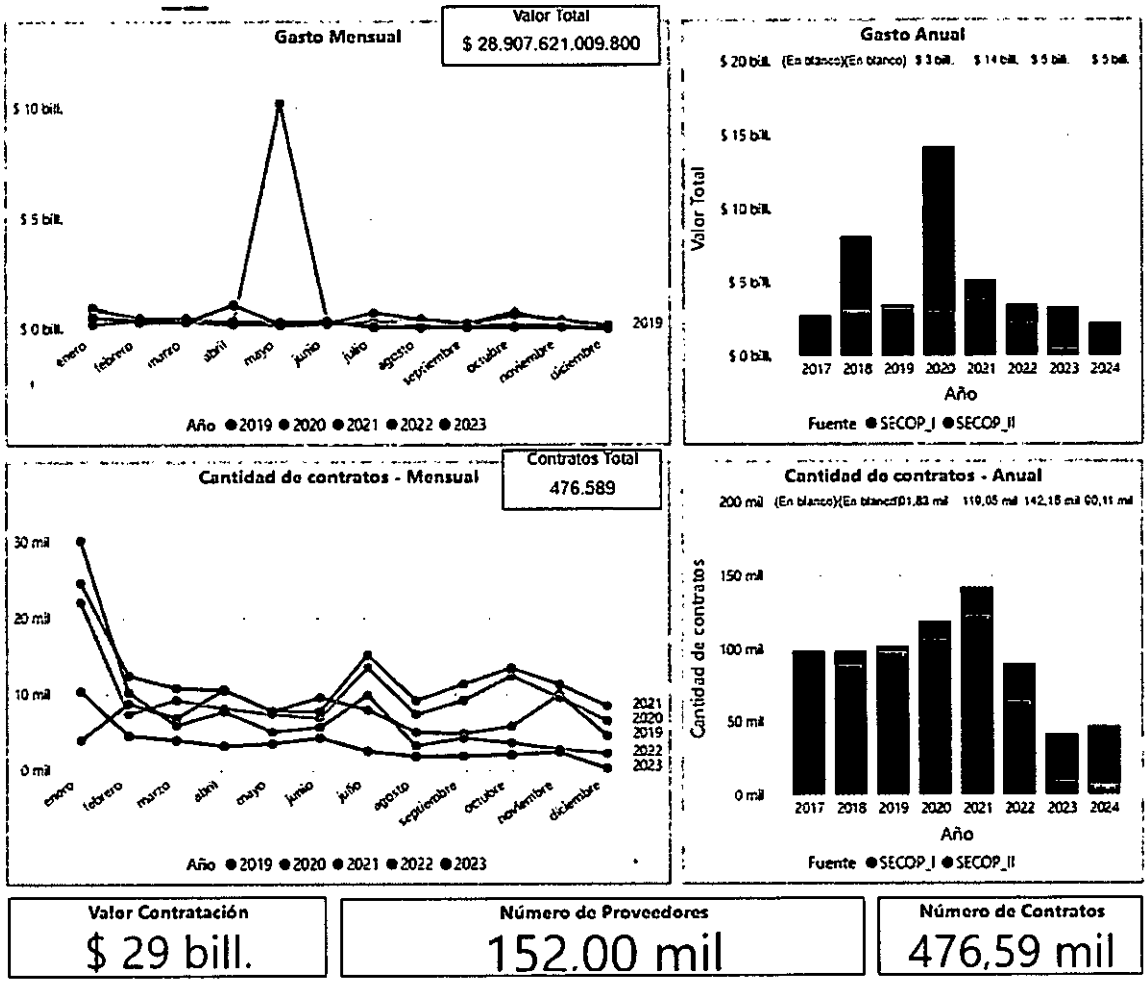
Se realizó la consulta en el MAE, bajo los siguientes códigos UNSPSC:

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto
F Servicios	85 Servicios de Salud	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	07 Servicios de prevención o control de enfermedades de transmisión sexual
F Servicios	85 Servicios de Salud	11 Prevención y control de enfermedades	16 Prevención y control de enfermedades no contagiosas	06 Servicios de prevención o control de cáncer o leucemia

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto
F Servicios	85 Servicios de Salud	11 Prevención y control de enfermedades	16 Prevención y control de enfermedades no contagiosas	14 Servicios de prevención o control de enfermedades de la niñez.

Agencia Nacional
de Contratación Pública
Colombia Compra Eficiente

ANÁLISIS DE LA OFERTA



Valor Contratación	Número de Proveedores	Número de Contratos
$ 29 bill.	152.00 mil	476,59 mil

Adicionalmente, en la herramienta de análisis de la oferta de Colombia Compra Eficiente, el Número de Proveedores registrados alcanza un total de 152.00 mil, lo que sugiere una amplia participación en el sistema de contratación pública, mientras que el Número Total de Contratos asciende a 476.59 mil.

9. Estudio de Mercado

Así las cosas, el presupuesto para la presente contratación, es la suma de **OCHO MIL QUINIENTOS DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL**

CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE. ($ 8.517.493.139), cómo se describe a continuación:

1. CDP No. 3500010057 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $1.519.524.106 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
   - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202008/3025011020110000/PI30-102496/1/2/01/08: SFP SALUD PUBLICA/SECRETARIA DE SALUD/servicios prestados/ prevención y promoción en/EJECUTAR ESTRATEGIAS
   - Proyecto: PI30-102496 FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL VALLE DEL CAUCA.
2. CDP No. 3500010058 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $81.716.017 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
   - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025011020110000/PI30-102496/1/1/01/06: SGPS ALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/DOCUMENTAR LAS ACCIO
   - Proyecto: PI30-102496 FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL VALLE DEL CAUCA
3. CDP No. 3500010059 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $671.545.406 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
   - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025011020110000/PI30-102496/1/1/01/05: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/REALIZAR EVENTOS DE
   - Proyecto: PI30-102496 FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL VALLE DEL CAUCA
4. CDP No. 3500010060 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $244.198.330 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
   - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025008020080000/PI30-102454/1/1/01/08: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/ORIENTAR LOS PROCESOS
   - Proyecto: PI30-102454 MEJORAMIENTO DE LOS MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA
5. CDP No. 3500010061 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $4.816.146.116 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
   - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025008020080000/PI30-102454/1/1/01/06: SGP SALUD

PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/IMPLEMENTAR LA ESTRA

- Proyecto: PI30-102454 MEJORAMIENTO DE LOS MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA

6. CDP No. 3500010062 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $244.198.686 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
   - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025007020070000/PI30-102447/1/1/01/06: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/ORIENTAR LOS PROCESOS
   - Proyecto: PI30-102447 CONTRIBUCION A LA REDUCCION DE LOS FACTORES DE RIESGO DE LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DEL VALLE DEL CAUCA

7. CDP No. 3500010063 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $268.618.498 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
   - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025004020040000/PI30-102456/1/2/01/07: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/ORIENTAR LOS PROCESOS
   - Proyecto: PI30-102456 MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA NIÑEZ EN EL VALLE DEL CAUCA.
8. CDP No. 3500010064 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $122.099.738 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
   - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025003020030000/PI30-102453/1/1/01/06: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/ORIENTAR LOS PROCESOS
   - Proyecto: PI30-102453 CONTRIBUCION A UNA MATERNIDAD DESEADA, SALUDABLE Y SEGURA EN EL VALLE DEL CAUCA.

9. CDP No. 3500010065 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $244.198.330 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
   - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025003020030000/PI30-102453/1/1/02/03: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/ADQUIRIR INSUMOS CRIT
   - Proyecto: PI30-102453 CONTRIBUCION A UNA MATERNIDAD DESEADA, SALUDABLE Y SEGURA EN EL VALLE DEL CAUCA.
10. CDP No. 3500010066 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $183.148.747 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
    - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025001020010000/PI30-102455/1/1/01/08: SGP SALUD

PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/REALIZAR LA GESTION

- Proyecto: PI30-102455 MEJORAMIENTO DE LA SALUD RELACIONADA CON LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE LA POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA

11. CDP No. 3500010067 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $122.099.165 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
    - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202008/302500602006000/PI30-102452/1/3/01/07: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/ORIENTAR LOS PROCESOS
    - Proyecto: PI30-102452 FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DE LOS FACTORES DE RIESGO Y CONDICIONES AMBIENTALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL VALLE DEL CAUCA.

El diseño del Plan Territorial de Salud (PTS) del Departamento del Valle del Cauca obedeció a los lineamientos definidos por la nación en especial el Decreto 3039 de 2007 y la Resolución 0518 de 2015, Resolución 3280 de 2018 y Resolución 1536 de 2015, ésta última en el artículo 24 expresa que para elaborar el componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud, las entidades territoriales utilizarán la metodología de la "Estrategia Pase a la Equidad en Salud, en los pasos nueve y diez de la ruta lógica y los procedimientos definidos por el MSPS para tal fin.

En la Resolución 0518 de 2015 artículo 20, parágrafo 1. Se define la distribución de gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva. De allí se financiará El Plan de Intervenciones Colectivas PIC y las acciones de Gestión de la Salud Pública GSP relacionadas con las competencias asignadas en la ley 715 de 2001, la cual incluye proceso de Gestión de la Salud Pública definidos en la misma resolución con excepción de los procesos de gestión de la prestación de servicios individuales, gestión del aseguramiento, gestión del talento humano y el proceso de gestión administrativa y financiera.

Según el parágrafo 1. Art. 20. Los Departamentos y distritos podrán asignar al PIC entre un 30% al 50% del porcentaje de recursos del Sistema General de Participaciones Componente de Salud Pública, Subcuenta de Salud Pública Colectiva, sin embargo, la Resolución 507 de 2020 por medio de la cual se modifica transitoriamente el parágrafo 1° del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015.

Siguiendo las directrices de la resolución 1536 de 2015 capítulo II. Artículo 34, el Plan de Acción conecta en cada anualidad la programación de las intervenciones y actividades vinculadas a las estrategias, metas del plan operativo anual y de inversiones en salud con los respectivos recursos, fuentes de financiación y responsables, y con los resultados esperados en el componente estratégico y de inversión plurianual.
Se formuló el Plan de Acción en Salud con los siguientes contenidos:
Año de ejecución
Dimensiones Prioritarias y Transversales con sus componentes.
Metas vinculadas al PDSP.
Estrategias por dimensiones y componentes.

Intervenciones, metas, indicadores y recursos por líneas operativas.
Actividades:
Cantidad
Unidad de medida
Valor
Responsable de cumplimiento.

Siguiendo estas indicaciones el Departamento formuló el presupuesto del PAS vigencia 2025, cuyo valor se ha actualizado por IPC en cada vigencia.

El valor de los recursos asignados a este contrato se desagrega de la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones mediante los documentos que a continuación se mencionan: DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SGP-95-2024 por medio del cual se hace la DISTRIBUCIÓN DE LA ÚLTIMA DOCEAVA Y MENOR VALOR DE LA PARTICIPACIÓN PARA SALUD, AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO, PROPÓSITO GENERAL Y DE LAS ASIGNACIONES ESPECIALES, VIGENCIA 2024 y la DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SGP-98-2025 DISTRIBUCIÓN DE LAS ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA SALUD (COMPONENTE DE SALUD PÚBLICA Y SUBSIDIO A LA OFERTA) Y DE LAS ASIGNACIONES ESPECIALES PARA MUNICIPIOS RIBEREÑOS DEL RÍO GRANDE DEL MAGDALENA Y PARA RESGUARDOS INDÍGENAS, VIGENCIA 2025.

PROYECTO	DESCRIPCION	PROGRAMA PRESUPUESTAL	VALOR TOTAL CON IVA	TIEMPO DE EJECUCIÓN	ENTORNO
CONTRIBUCIÓN A LA REDUCCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO DE LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DEL VALLE DEL CAUCA.	ORIENTAR LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y LA AUTORIDAD SANITARIA DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES Y LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1106-124202-2320202009-3025007020070000-PI30-102447/1/1/01/06	$ 244.198.686	9 meses	COMUNITARIO
FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DE LOS FACTORES DE RIESGO Y CONDICIONES AMBIENTALES PARA LA PREVENCION Y CONTROL ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL VALLE DEL CAUCA	Orientar los procesos de gestión de la salud pública y la autoridad sanitaria de la entidad territorial departamental en el marco de las enfermedades transmisibles.	1106-124202-2320202008-3025006020060000-PI30-102452/1/3/01/07	$ 122.099.165	9 meses	COMUNITARIO
CONTRIBUCIÓN A UNA MATERNIDAD DESEADA,	ORIENTAR LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA	1106-124202-2320202009-3025003020030000-	$ 122.099.738	9 meses	COMUNITARIO

PROYECTO	DESCRIPCION	PROGRAMA PRESUPUESTAL	VALOR TOTAL CON IVA	TIEMPO DE EJECUCIÓN	ENTORNO
SALUDABLE Y SEGURA EN EL VALLE DEL CAUCA	SALUD PÚBLICA Y LA AUTORIDAD SANITARIA DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE UNA MATERNIDAD SEGURA Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS DIFERENTES CURSOS	PI30-102453/1/1/01/06			
CONTRIBUCIÓN A UNA MATERNIDAD DESEADA, SALUDABLE Y SEGURA EN EL VALLE DEL CAUCA	ADQUIRIR INSUMOS CRITICOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1106-124202-2320202009-3025003020030000-PI30-102453/1/1/02/03	$ 244.198.330	9 meses	INSTITUCIONAL
MEJORAMIENTO DE LOS MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA	Implementar la estrategia de atención primaria en salud en el marco de las enfermedades no transmisibles de los procesos de la salud publica en el departamento del Valle del Cauca	1106-124202-2320202009-3025008020080000-PI30-102454/1/1/01/06	$ 4.816.146.116	9 meses	COMUNITARIO
MEJORAMIENTO DE LOS MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA	Orientar los procesos de gestión de la salud pública y la autoridad sanitaria de la entidad territorial departamental en el marco de las enfermedades no transmisibles	1106-124202-2320202009-3025008020080000-PI30-102454/1/1/01/08	$ 244.198.330	9 meses	COMUNITARIO
MEJORAMIENTO DE LA SALUD RELACIONADA CON LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE LA POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA	Realizar la gestión de insumos requeridos para acciones de promoción y prevención de las enfermedades trasmisibles de acuerdo con las orientaciones dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.	1106-124202-2320202009-3025001020010000-PI30-102455/1/1/01/08	$ 183.148.747	9 meses	INSTITUCIONAL

PROYECTO	DESCRIPCION	PROGRAMA PRESUPUESTAL	VALOR TOTAL CON IVA	TIEMPO DE EJECUCIÓN	ENTORNO
MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA NIÑEZ EN EL VALLE DEL CAUCA.	Orientar los procesos de gestión de la Salud Publica y la autoridad sanitaria de la entidad territorial departamental en el marco de la salud infantil	1106-124202-2320202009-3025004020040000-PI30-102456/1/2/01/07	$ 268.618.498	9 meses	COMUNITARIO
FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL VALLE DEL CAUCA	Ejecutar estrategias de gestión de la salud pública y del ejercicio de la autoridad sanitaria dirigidas hacia la atención integral de salud en el Valle del Cauca	1106-124202-2320202008-3025011020110000-PI30-102496/1/2/01/08	$ 1.519.524.106	9 meses	COMUNITARIO
FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL VALLE DEL CAUCA	Realizar eventos de intercambio de conocimiento en investigaciones relacionadas con el sector salud	1106-124202-2320202009-3025011020110000-PI30-102496/1/1/01/05	$ 671.545.406	9 meses	INSTITUCIONAL
FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL VALLE DEL CAUCA	Documentar las acciones exitosas desarrolladas en el marco de la autoridad sanitaria	1106-124202-2320202009-3025011020110000-PI30-102496/1/1/01/06	$ 81.716.017	9 meses	INSTITUCIONAL
	VALOR TOTAL	**$ 8.517.493.139**			

Con base en el presupuesto disponible, se tuvo en cuenta en la construcción del presupuesto la propuesta presentada por el contratista (Hospital Mario Correa Rengifo), la cual se describe a continuación:

GERE-1.0-11-02-011

Santiago de Cali, 25 de marzo de 2025

Doctora
MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria Departamental de Salud

Ref. Propuesta para ejecución de proyectos de salud pública por parte del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E.

ACTIVIDADES

DESCRIPCION	TIEMPO DE EJECUCIÓN	TALENTO HUMANO	VALOR UNITARIO	TALENTO HUMANO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ORIENTAR LOS PROCESOS DE GESTION DE LA SALUD PÚBLICA Y LA AUTORIDAD SANITARIA DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES Y LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	9 meses	NA	$ 678.329	NA	40 Municipios	$ 244.198.686
ORIENTAR LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y LA AUTORIDAD SANITARIA DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.	9 meses	NA	$ 339.165	NA	40 Municipios	$ 122.099.165

ORIENTAR LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y LA AUTORIDAD SANITARIA DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE UNA MATERNIDAD SEGURA Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS DIFERENTES CURSOS	9 meses	NA	$ 339.165	NA	40 Municipios	$ 122.099.738
ADQUIRIR INSUMOS CRITICOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	9 meses	NA	$ 678.098	NA	40 Municipios	$ 244.198.330
IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD EN EL MARCO DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE LOS PROCESOS DE LA SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	9 meses	NA	$ 13.378.183	180 agentes de campo comunitarios	40 Municipios	$ 4.816.146.116
				5 profesionales coordinadores		
				NA		
ORIENTAR LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y LA AUTORIDAD SANITARIA DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	9 meses	NA	$ 678.328	NA	40 Municipios	$ 244.198.330
REALIZAR LA GESTIÓN DE INSUMOS REQUERIDOS PARA ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES TRASMISIBLES DE ACUERDO CON LAS ORIENTACIONES DADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	9 meses	NA	$ 508.746	NA	40 Municipios	$ 183.148.747
ORIENTAR LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA Y LA AUTORIDAD SANITARIA DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA SALUD INFANTIL	9 meses	NA	$ 746.162	NA	40 Municipios	$ 268.618.498
EJECUTAR ESTRATEGIAS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DEL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA DIRIGIDAS HACIA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL VALLE DEL CAUCA	9 meses	NA	$ 4.220.980	NA	40 Municipios	$ 1.519.524.106
REALIZAR EVENTOS DE INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTO EN INVESTIGACIONES RELACIONADAS CON EL SECTOR SALUD	9 meses	NA	$ 1.865.403	NA	40 Municipios	$ 671.545.408
DOCUMENTAR LAS ACCIONES EXITOSAS DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	9 meses	NA	$ 228.988	NA	40 Municipios	$ 81.716.017
						$ 8.517.493.139

VALOR DE LA PROPUESTA

El valor de la siguiente propuesta corresponde a la suma de **OCHO MIL QUINIENTOS DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS MCTE ($8.517.493.139),** incluidos todos los impuestos, tasas, contribuciones, y costos directos e indirectos a que haya lugar, incluido los recursos destinados, de conformidad con los artículos 189 de la Ley 100 de 1993 y 2.5.3.8.1.1 del Decreto 780 de 2016, Decreto 1769 de 1994 y 2.5.3.8.1.1.10 del Decreto 229 de 2025, que hacen referencia al 5% para el mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria.

Cordialmente,

JUAN CARLOS CORRALES BARONA
Gerente
Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E.
Reviso: Joab Felipe Melo Cardona – Abogado externo

10. 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.

11. Conclusiones

Se realiza contratación directa con el HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO 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.

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	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	07 Servicios de prevención o control de enfermedades de transmisión sexual
F Servicios	85 Servicios de Salud	11 Prevención y control de enfermedades	16 Prevención y control de enfermedades no contagiosas	06 Servicios de prevención o control de cáncer o leucemia
F Servicios	85 Servicios de Salud	11 Prevención y control de enfermedades	16 Prevención y control de enfermedades no contagiosas	14 Servicios de prevención o control de enfermedades de la niñez.

Forma de pago del contrato: El Contrato se cancelará de acuerdo a la disponibilidad de PAC del Departamento. El pago del presente contrato se cancelará de la siguiente manera:
1) Un pago anticipado correspondiente al cuarenta por ciento (40%) del valor total del Contrato, previa expedición del Registro Presupuestal de Compromiso "RPC" y la aceptación de la garantía de pago anticipado y las demás pactadas en este contrato, así como la entrega del cronograma y plan de trabajo aprobado por el supervisor para garantizar los insumos mínimos para el inicio de las actividades objeto de contratación.
2) El saldo restante, es decir, el sesenta por ciento (60%), se cancelará teniendo en cuenta el cronograma para entrega de informes así:
a) Un pago del veinte por ciento (20%) con el primer informe de ejecución del contrato, previo informe parcial de los supervisores del contrato y amortización del pago anticipado, de acuerdo al seguimiento de los entregables exigidos en las especificaciones técnicas, lo cual se hará por medio de actas.
b) Un pago del veinte 20% con el segundo informe de ejecución del contrato, previo informe parcial de los supervisores del contrato y amortización del pago anticipado, de acuerdo al seguimiento de los entregables exigidos en las especificaciones técnicas, lo cual se hará por medio de actas.
c) Un pago del veinte 20% al finalizar el contrato, supeditado al acta de informe final de los supervisores del contrato previo informe parcial de los supervisores del contrato de acuerdo al seguimiento de los entregables exigidos en las especificaciones técnicas.
Los Recursos serán consignados en la cuenta bancaria de INFIVALLE independiente certificada por el Hospital, misma que no podrá hacer unidad de caja con otros recursos de la institución.

- **Justificación de la forma de pago:** Teniendo en cuenta que la razón de ser de las ESE es la prestación de servicios de salud individual y que dentro de su presupuesto no cuentan con una apropiación presupuestal para la ejecución de acciones colectivas como las que se pretenden realizar mediante el presente contrato, se decide realizar en este caso el pago en los porcentajes arriba definidos y entregar además un pago anticipado del 40% del valor total del contrato, para el cual se exigirá la garantía respectiva. Para el 60% restante se verificará el cumplimiento de

la ejecución de acuerdo al anexo técnico que forma parte integral de estos estudios previos.

- Plazo de ejecución: El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 de diciembre de 2025, término que se contará a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución según lo contemplado en el artículo 41 de la ley 80 de 1993 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, y aprobación del inicio a través de la plataforma SECOP II.
- Personal mínimo requerido: Descrito en el anexo técnico
- Garantías exigidas.

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) 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.

Presupuesto oficial: presupuesto para la presente contratación, es la suma de **OCHO MIL QUINIENTOS DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE. ($ 8.517.493.139),** como se describe a continuación:

1. CDP No. 3500010057 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $1.519.524.106 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
    - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202008/3025011020110000/PI30-102496/1/2/01/08: SFP SALUD PUBLICA/SECRETARIA DE SALUD/servicios prestados/ prevención y promoción en/EJECUTAR ESTRATEGIAS

- Proyecto: PI30-102496 FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL VALLE DEL CAUCA.

2. CDP No. 3500010058 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $81.716.017 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
   - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025011020110000/PI30-102496/1/1/01/06: SGPS ALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/DOCUMENTAR LAS ACCIO
   - Proyecto: PI30-102496 FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL VALLE DEL CAUCA

3. CDP No. 3500010059 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $671.545.406 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
   - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025011020110000/PI30-102496/1/1/01/05: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/REALIZAR EVENTOS DE
   - Proyecto: PI30-102496 FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL VALLE DEL CAUCA

4. CDP No. 3500010060 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $244.198.330 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
   - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025008020080000/PI30-102454/1/1/01/08: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/ORIENTAR LOS PROCESOS
   - Proyecto: PI30-102454 MEJORAMIENTO DE LOS MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA

5. CDP No. 3500010061 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $4.816.146.116 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
   - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025008020080000/PI30-102454/1/1/01/06: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/IMPLEMENTAR LA ESTRA
   - Proyecto: PI30-102454 MEJORAMIENTO DE LOS MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA

6. CDP No. 3500010062 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $244.198.686 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
    - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025007020070000/PI30-102447/1/1/01/06: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/ORIENTAR LOS PROCESOS
    - Proyecto: PI30-102447 CONTRIBUCION A LA REDUCCION DE LOS FACTORES DE RIESGO DE LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DEL VALLE DEL CAUCA

7. CDP No. 3500010063 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $268.618.498 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
    - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025004020040000/PI30-102456/1/2/01/07: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/ORIENTAR LOS PROCESOS
    - Proyecto: PI30-102456 MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA NIÑEZ EN EL VALLE DEL CAUCA.

8. CDP No. 3500010064 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $122.099.738 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
    - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025003020030000/PI30-102453/1/1/01/06: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/ORIENTAR LOS PROCESOS
    - Proyecto: PI30-102453 CONTRIBUCION A UNA MATERNIDAD DESEADA, SALUDABLE Y SEGURA EN EL VALLE DEL CAUCA.

9. CDP No. 3500010065 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $244.198.330 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
    - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025003020030000/PI30-102453/1/1/02/03: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/ADQUIRIR INSUMOS CRIT
    - Proyecto: PI30-102453 CONTRIBUCION A UNA MATERNIDAD DESEADA, SALUDABLE Y SEGURA EN EL VALLE DEL CAUCA.

10. CDP No. 3500010066 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $183.148.747 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
    - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025001020010000/PI30-102455/1/1/01/08: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/REALIZAR LA GESTION

- Proyecto: PI30-102455 MEJORAMIENTO DE LA SALUD RELACIONADA CON LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE LA POBLACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA

11. CDP No. 3500010067 DE FECHA 07/03/2025 POR VALOR DE $122.099.165 cuya fuente de financiación corresponde al Sistema General de Participaciones como se describe a continuación:
    - Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202008/3025006020060000/PI30-102452/1/3/01/07: SGP SALUD PUBLICA/ SECRETARIA DE SALUD/servicios para la co/prevención y promoción en/ORIENTAR LOS PROCESOS
    - Proyecto: PI30-102452 FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DE LOS FACTORES DE RIESGO Y CONDICIONES AMBIENTALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN EL VALLE DEL CAUCA.

Comité Estructurador del Proceso:

RODRIGO ARCE ALVAREZ
Profesional Universitario
Rol Financiero

ANDREA MELISSA PORRAS BELTRÁN
Profesional Especializado
Rol Técnico

LADY LORENA RIASCOS ORTIZ
Abogada Contratista
Rol Jurídico