1. INFORMACION GENERAL

Fecha: 28/07/2025
Entidad: Distrito de Santiago de Cali
Número del proceso: **4145.010.32.1.1236-2025**
Organismo: Secretaría de Salud Pública

2. DESCRIPCION DEL DOCUMENTO

El presente documento, contiene el análisis del sector del proceso de contratación adelantado por Santiago de Cali Distrito Especial- Secretaría de Salud Pública - para la contratación de "Adquirir insumos para de insumos para el control biológico de Aedes aegypti con peces guppies, en el desarrollo del proyecto denominado "de **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA, Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO Y VECTORIAL EN SANTIAGO DE CALI FICHA BP 26005480**", ", el cual tiene como objetivo general Fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia, y control de enfermedades transmisibles de origen zoonótico y vectorial en los entornos del desarrollo humano en Santiago de Cali.

3. INTRODUCCIÓN

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

El artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 2015, establece el deber de las Entidades Estatales de analizar el sector, es decir, el mercado relativo al objeto del proceso de contratación, desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo. El resultado del análisis debe plasmarse en los estudios y documentos previos y debe ser proporcional al valor del proceso de contratación, la naturaleza del objeto a contratar, el tipo de contrato y a los riesgos identificados para el Proceso de Contratación.

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

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

4. DEFINICIONES

Esta tabla proporciona definiciones claras de los términos claves relacionados con el análisis del sector para la contratación de **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA, Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO Y VECTORIAL EN SANTIAGO DE CALI FICHA BP 26005480**", el cual tiene como objetivo general Fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia, y control de enfermedades transmisibles de origen zoonótico y vectorial en los entornos del desarrollo humano en Santiago de cali.

Tabla 01. DEFINICIONES

Termino/ Sigla	Definición
CONTROL BIOLOGICO	Es un método de control de plagas, enfermedades y malezas que consiste en utilizar organismos vivos con objeto de controlar las poblaciones de otro organismo.
MOSQUITO AEDES AEGYPTI	Más conocido como el mosquito del dengue, mosquito momia o mosquito de la fiebre amarilla, es un mosquito que puede ser portador del virus del dengue y de la fiebre amarilla, así como de otras enfermedades, como la chikunguña, la fiebre de Zika y el Virus Mayaro.
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	permite determinar la aparición o distribución de una enfermedad o infección, incluida la detección temprana de enfermedades exóticas o emergentes.
PROMOCION DE LA SALUD	proceso de capacitar a las personas, individual y colectivamente, para aumentar el control sobre los determinantes de la salud y con ello mejorar su salud .

Fuente: www.wikipedia.org

5. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

De acuerdo con los lineamientos de la Agencia Nacional para la Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente, la Entidad Estatal debe revisar los aspectos generales del mercado del bien, obra o servicio que sean relevantes en el proceso de contratación. Para

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

ello se realiza un análisis en el contexto económico, técnico, regulatorio, innovador y/o comercial que puede tener un alcance local, regional, nacional o internacional, dependiendo del proceso de contratación.

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

5.1. ASPECTOS ECONÓMICOS

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

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

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

Las proyecciones indican que 2019 inicia con datos mejores que 2018, pues la participación del subsector Servicios Sociales y de Salud del Mercado (en amarillo) es incremental por presentar valores positivos sin caer en valores mínimos y con un promedio de crecimiento de 3.89%, que el PIB (en azul) presenta en un 4.23% con desviaciones de

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

1,18 y 1,57 respectivamente. El subsector puede acercarse al 3% anual respecto del PIB total.

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

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

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

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

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

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

de vida de su hogar y se modeló en función de su estado subjetivo de salud y del tipo de afiliación. Se controló por las variables usuales, como la edad del jefe de hogar, el género, el nivel educativo, su actividad socioeconómica, las condiciones de la vivienda, el ingreso per cápita del hogar y su área de residencia.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Control de precios de medicamentos

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

Seguridad vial

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

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

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

Atención a población migrante

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

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

Estilos de vida saludables

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

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

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

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

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

Régimen Contributivo

Financiación

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

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

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

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016p	2017pr	2016p	2017pr
		Miles de millones de pesos		Participación %	
Ingresos					
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	7.108,4	9.173,4	33,7	35,8
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	-	-	-	-
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	13.943,5	16.458,7	66,1	64,2
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	-	-	-	-
FS.5	Prepagos voluntarios	-	-	-	-
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	-	-	-	-
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	-	-	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	50,1	17,1	0,2	0,1
Total Ingresos SHA		**21.102,0**	**25.649,2**	**100,0**	**100,0**

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

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

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

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

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

Variable SHA	Descriptiva SHA	2016P	
		Miles de millones de pesos	Participación %
Ingresos			
FS.1	Transferencias de los ingresos internos del gobierno para salud	99,5	0,4
FS.2	Transferencias de origen externo distribuidas por el gobierno	-	-
FS.3	Contribuciones a la seguridad social - salud	-	-
FS.4	Prepagos obligatorios (excluidos los de FS.3)	-	-
FS.5	Prepagos voluntarios	-	-
FS.6	Otros ingresos de origen nacional	1.338,8	5,7
FS.7	Transferencias Directas del Resto del Mundo	-	-
FS.8	Partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema.	22.171,4	93,9
Total Ingresos SHA		23.609,7	100,0

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



Fuente: DANE (CSS)

Contexto económico:

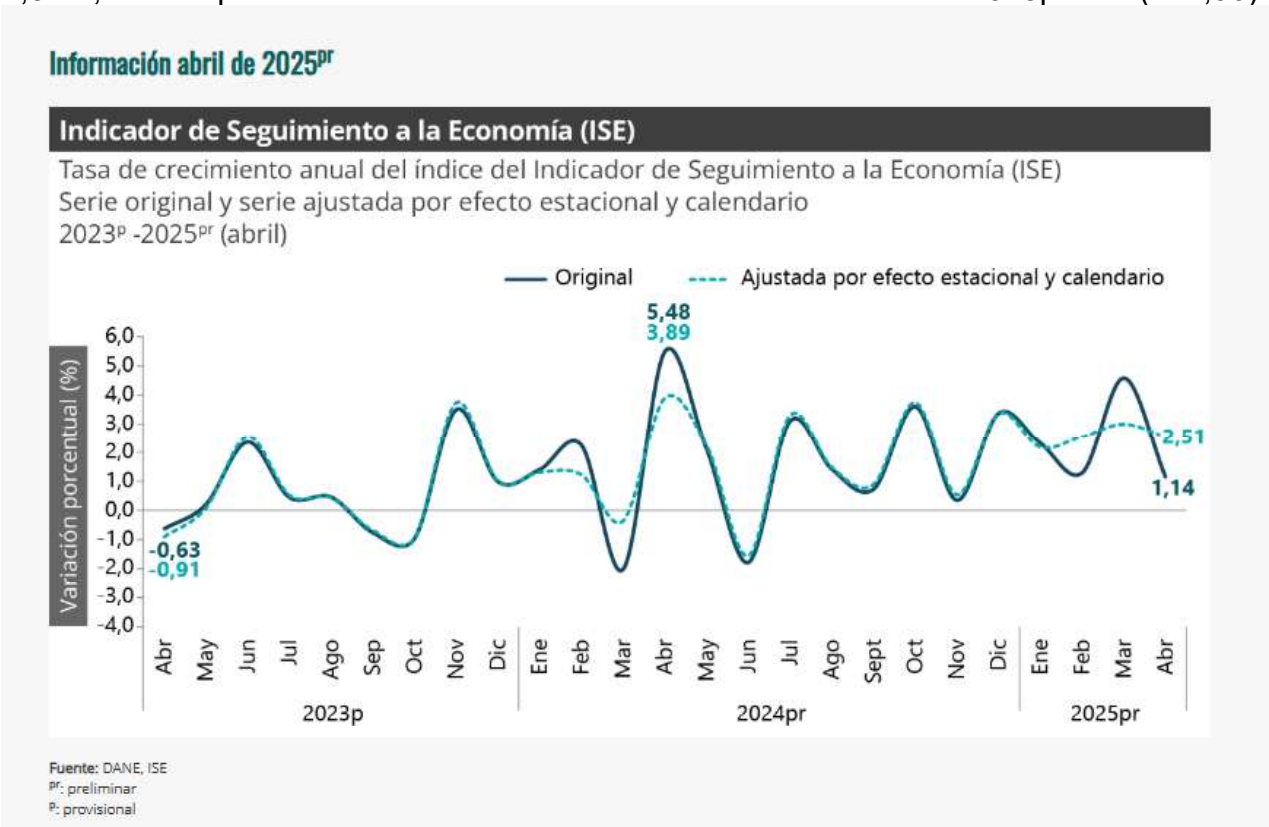
Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)

- Para el mes de abril de 2025pr el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, se ubicó en 126,00, lo que representó un crecimiento de 2,51% respecto al mes de abril de 2024pr (122,91).

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

- Comportamiento Anual: Para el mes de abril de 2025pr el ISE en su serie original, se ubicó en 121,80, lo que representó un crecimiento de 1,14% respecto al mes de abril de 2024pr (120,42).

Comportamiento Mensual: Para el mes de abril de 2025pr el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 126,00, lo que representó un crecimiento de 1,57%, respecto al mes de marzo de 2025pr (124,06).



IPC

- En mayo de 2025 la variación mensual del IPC fue 0,32%, la variación año corrido fue 3,63% y la anual 5,05%.
- En mayo de 2025 la variación anual del IPC fue 5,05%, es decir, 2,11 puntos porcentuales menor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 7,16%.

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

- El comportamiento mensual del IPC total en mayo de 2025 (0,32%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Alimentos y bebidas no alcohólicas. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (0,60%) y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,48%).

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación mensual, año corrido y anual
Total nacional
2024 - 2025 (mayo)

IPC	Mayo					
	Variación mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
IPC total	0,43	**0,32**	3,78	**3,63**	7,16	**5,05**

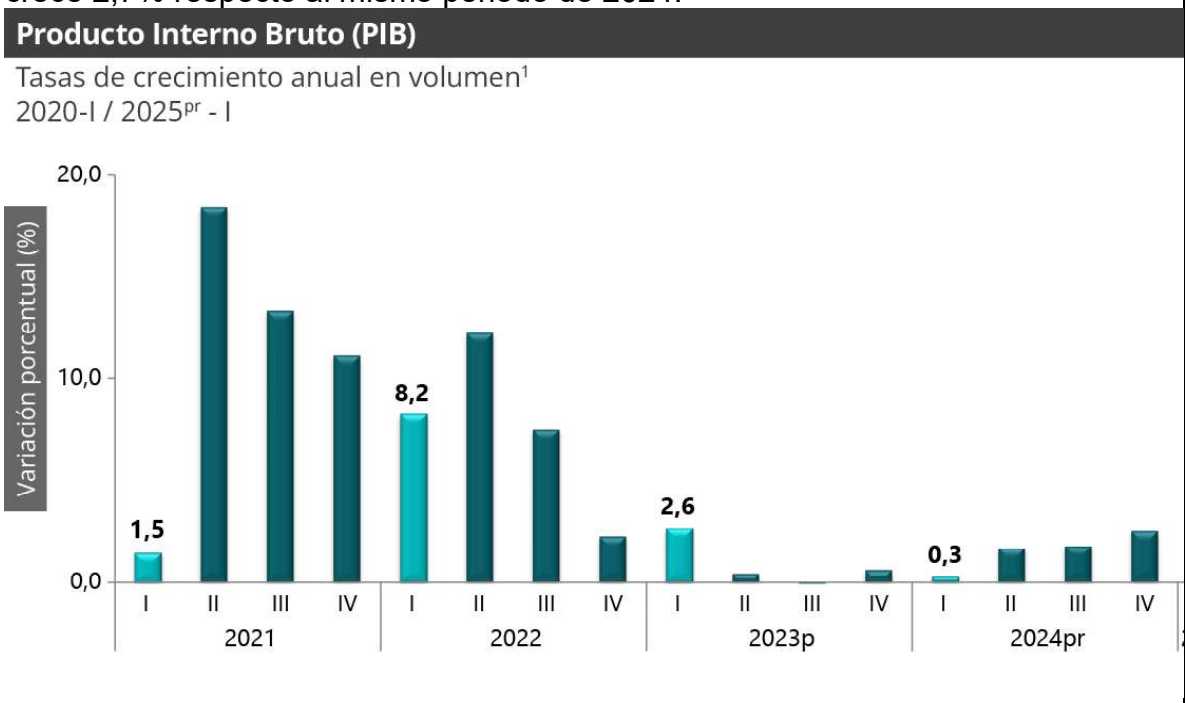
Fuente: DANE, IPC

En mayo de 2025 en comparación con mayo de 2024, la variación anual de las subclases que más aportaron al índice total fueron: arriendo imputado (5,87%), arriendo efectivo (6,26%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (7,60%), transporte urbano (incluye tren y metro) (9,49%), gas (19,49%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (7,33%), suministro de agua (7,89%), educación preescolar y básica primaria (9,46%), chocolate y productos a base de chocolate (49,24%) y servicios relacionados con la copropiedad (8,64%). Las mayores contribuciones negativas se presentan en: papas (-17,6%), electricidad (-1,81%), equipos de telefonía móvil, similares y reparación (-25,96%), arroz (-2,59%) y tomate de árbol (-23,93%).

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

PIB

- En el PRIMER trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,7% respecto al mismo periodo de 2024.



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 3,9% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).

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

- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 7,1% (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 15,5% (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 0,8%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:
- 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 4,1%.
- Actividades financieras y de seguros crece 1,0%.
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,6%.
-

EMPLEO Y DESEMPLEO

Para el mes de mayo de 2025, la tasa de desocupación del total nacional fue 9,0%, lo que representó una disminución de 1,3 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (10,3%). La tasa global de participación se ubicó en 64,0% y la tasa de ocupación en 58,2%, mientras que en mayo de 2024 estas tasas fueron 64,1% y 57,5%, respectivamente.

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



- Para el mes de mayo de 2025, la tasa de desocupación del total nacional fue 9,0%, lo que representó una disminución de 1,3 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (10,3%). La tasa global de participación se ubicó en 64,0% y la tasa de ocupación en 58,2%, mientras que en mayo de 2024 estas tasas fueron 64,1% y 57,5%, respectivamente.

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

Gráfico 3. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Mayo (2017 - 2025)



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

En mayo de 2025, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 9,0%, lo que representó una disminución de 1,3 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (10,3%). La tasa global de participación se ubicó en 66,6% y la tasa de ocupación en 60,6%, mientras que en mayo de 2024 estas tasas fueron 67,1% y 60,2%, respectivamente.

5.2. ASPECTOS TÉCNICOS

Para el cumplimiento del objeto del proceso a celebrar, se requiere "**FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA, Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO Y VECTORIAL EN**

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

SANTIAGO DE CALI FICHA BP 26005480", el cual tiene como objetivo general Fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia, y control de enfermedades transmisibles de origen zoonótico y vectorial en los entornos del desarrollo humano en Santiago de Cali durante la ejecución del contrato:
Ver Especificaciones Técnicas del bien, Numeral 12, Estudio Previo.

5.3. ASPECTOS REGULATORIOS

1. NO APLICA

5.4. ACUERDOS COMERCIALES

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

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

5.5. DOCUMENTOS TIPO

No Aplica

5.6. INSTRUMENTOS DE AGREGACIÓN DE DEMANDA

Consultados los acuerdos marco de precios actualmente vigentes en la página de Colombia Compra eficiente https://www.colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/transporte/adquisicion-de-i-servicio-de-mantenimiento se observa que no existe acuerdo marco para la prestación de servicios de "**FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA, Y CONTROL DE**

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

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO Y VECTORIAL EN SANTIAGO DE CALI FICHA BP 26005480", el cual tiene como objetivo general Fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia, y control de enfermedades transmisibles de origen zoonótico y vectorial en los entornos del desarrollo humano en Santiago de Cali.
5.7. CRITERIOS AMBIENTALMENTE SOSTENIBLES
No Aplica
5.8. CRITERIOS DE INCLUSIÓN SOCIAL
No Aplica
5.9. CRITERIOS DE INNOVACIÓN
No Aplica
5.10. INCENTIVOS PARA LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA
No Aplica
5.11. OTROS ASPECTOS RELEVANTES DEL MERCADO
No Aplica
6. COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTORICO
La información del comportamiento del gasto permite a la Secretaria de Salud Pública Municipal-recopilar información histórica sobre cómo se ha realizado la contratación de "**FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA, Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO Y VECTORIAL EN SANTIAGO DE CALI FICHA BP 26005480**", el cual tiene como objetivo general Fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia, y control de enfermedades transmisibles de origen zoonótico y vectorial en los entornos del desarrollo humano en Santiago de Cali, como otras entidades estatales, entidades internacionales u organizaciones del sector privado para su contratación. La siguiente información orienta la verificación de la necesidad, así como la determinación de requisitos habilitantes, especificaciones, requisitos mínimos técnicos y metodologías de evaluación y adjudicación, entre otros.
6.1. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR EL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

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

La tabla No 02 detalla los contratos adelantados por el Distrito de Santiago de Cali, relacionados con la contratación de "**FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA, Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO Y VECTORIAL EN SANTIAGO DE CALI FICHA BP 26005480**", el cual tiene como objetivo general Fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia, y control de enfermedades transmisibles de origen zoonótico y vectorial en los entornos del desarrollo humano en Santiago de Cali

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

Variable	Contrato 1	Contrato 2
Vigencia	2022	2024
Número de proceso	4145.010.32.1.0931 2022	4145.010.32.1.0287 - 2021
Link del proceso	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.3593925	https://commu nity.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.1948127
Modalidad de selección	MINIMA CUANTIA	MINIMA CUANTIA
Objeto contractual	Adquirir productos necesarios en la realización de acciones en los métodos alternativos de control de aedes aegypti, en cumplimiento del proyecto denominado. "Mejoramiento de la Gestión en la Prevención y Vigi-	Adquirir insumos para el mantenimiento del criadero de peces Guppies usado como control biológico de insec tos transmisores de enfermedades, en desarrollo del pro yecto denominado. "Mejoramiento de la

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

		lancia de Insectos Vecto-res de Enfermedades en Santiago de Cali.	Gestión en la Pre vención y Vigilancia de Insectos Vecto res de Enfermeda des en Santiago de Cali.
	Valor del contrato	7.807.610 COP	5.790.000 COP
	Proveedor	REFRIPACIFICO SAS	REFRIPACIFICO SAS
	Plazo del contrato	30 días	11 (Días)
	Forma de pago	Un solo pago, una vez el contratista haga entrega de los insumos objeto de este contrato, recibi dos a entera satisfac ción.	por el supervisor del presente contrato
	Experiencia exi-gida	Debe aportar una (1) co-pia simple de contratos ejecutados con entida-des públicas y/o priva das.	Un solo pago, una vez el contratista haga entrega de los insumos objeto de este contrato, recibi dos a entera satis facción.
	Códigos UNSPSC	10191500 - Pestici-das o repelentes de plagas	15121520 - Lubri cantes de propósito general
	Garantías exigidas	Cumplimiento del con trato 10% Pago de sala-rios 5% Calidad del Ser-vicio 10%	Cumplimiento del contrato 10% Pago de salarios 5% Cali-dad y Correcto Fun-cionamiento 10%
	Criterios de eva-luación	La entidad estatal debe aceptar la oferta de me-nor precio, siempre que cumpla con las condicio-nes establecidas en la invitación a participar en	MINIMA CUANTIA

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

	procesos de mínima cuantía.	

Fuente: SECOP II

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

No Aplica

6.3. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR OTRAS ENTIDADES ESTATALES

La tabla No 03 detalla los contratos adelantados por otras Entidades Estatales, relacionados con la contratación de **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA, Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO Y VECTORIAL EN SANTIAGO DE CALI FICHA BP 26005480**", el cual tiene como objetivo general Fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia, y control de enfermedades transmisibles de origen zoonótico y vectorial en los entornos del desarrollo humano en Santiago de Cali.Tabla 03: Contratos adelantados por otras Entidades Estatales.

Variable	Contrato 1	Contrato 2
Vigencia	2024	2021
Número de proceso	AI-MC.011-2024	AI-MC-3188-2021
Link del proceso	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.6119679	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.2381431
Modalidad de selección	Mínima cuantía	Mínima cuantía
Objeto contractual	Compraventa de insumos biológicos para el manejo de ae	Compraventa de insumos biológicos para el manejo del

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

	des aegypti en el municipio de Ibagué por parte de la secretaria de salud municipal.	aedes aegypti en el municipio de Ibagué por parte de la secretaría de salud municipal.
Valor del contrato	39.883.833 COP	25.301.695 COP
Proveedor	TEMPLAST SAS	VT ASESORIA Y CONTROL SAS
Plazo del contrato	30 días	20 días
Forma de pago	Será pagado en un UNICO PAGO	Será pagado en un (01) ÚNICO PAGO.
Experiencia exigida	Presentación de máximo 3 certificaciones y/o copias de contratos con entidades públicas y/o privadas, con objetos similares al objeto contractual.	No solicitan.
Códigos UNSPSC	10191500 - Pesticidas o repelentes de plagas	10191500 - Pesticidas o repelentes de plagas
Garantías exigidas	Cumplimiento del Contrato 10% Calidad y correcto funcionamiento de los bienes 10%	Cumplimiento del Contrato 10% Calidad y correcto funcionamiento de los bienes 10%
Criterios de evaluación	No definen	No definen

Fuente: SECOP II

Código UNSPSC 4

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

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

No Aplica

6.5. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR OTRAS ORGANIZACIONES

No Aplica

6.6. ANALISIS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN

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

- Modalidad de Contratación establecida en los procesos consultados: Del 100% de los contratos analizados, el 100% se realizaron por Mínima Cuantía.

- Plazo del contrato establecido en los procesos consultados: Del 100% de los contratos analizados, se pudo evidenciar un plazo promedio de 83 días, lo cual equivale a 2 meses y medio de plazo promedio estipulado para este tipo de contratos.

- Presupuesto: Del 100% de los contratos analizados, se pudo evidenciar un valor promedio de $19.695.784 para ejecutar este tipo de contratos.

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

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

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

Tabla 04. Códigos UNSPSC exigidos en los procesos consultados

Código	Descripción
10191500	Lubricantes de propósito general
15121520	Lubricantes de propósito general

Fuente: SECOP II

- Garantías exigidas en los procesos consultados

Tabla 05. Garantías exigidas en los procesos consultados

Cobertura exigible	Rango de porcentaje de cobertura	Rango de plazo
Cumplimiento general del contrato	El 100% de los contratos analizados exigieron este tipo de garantía, en el 10%.	Desde la suscripción de la aceptación de la oferta hasta el plazo de ejecución del contrato y 6 meses más
Pago de salarios	El 100% de los contratos analizados exigieron este tipo de garantía, en el 5.	vigencia será por el término de duración del mismo y tres (3) años más.
Calidad del servicio	El 75% de los contratos analizados exigieron este tipo de garantía, en el 10.	Doce (12) meses contados a partir de la fecha de terminación del contrato.

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

Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	correcto funcionamien to de los bienes El 25% de los contratos analizados, utilizaron este tipo de garantía, en el 10.	Doce (12) meses contados a partir de la fecha de terminación del contrato.

Fuente: SECOP II

- Criterios de evaluación establecidos en los procesos consultados: En el análisis se evidencia que en el 50% de los contratos analizados, la entidad estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. El 50% no solicitan ningún criterio.
- Criterios diferenciales identificados en los procesos consultados: No se aplicaron criterios diferenciales, de acuerdo a la naturaleza y objeto de cada contrato analizado.

6.7. OTRAS CONSULTAS

No Aplica

7. ESTUDIO DE LA OFERTA

El estudio de la oferta busca identificar potenciales proveedores y determinar si estos están en capacidad de satisfacer la necesidad en las condiciones identificadas por La Secretaria de Salud Pública de Santiago de Cali, si el presupuesto es acorde a los precios del mercado y si existen alternativas o innovaciones que deban ser consideradas para estructurar el proceso de contratación del "**FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA, Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO Y VECTORIAL EN SANTIAGO DE CALI FICHA BP 26005480**", el cual tiene como objetivo general Fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia, y control de enfermedades transmisibles de origen zoonótico y vectorial en los entornos del desarrollo humano en Santiago de Cali.

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

7.1. PROVEEDORES QUE PROVEEN EL BIEN, OBRA O SERVICIO

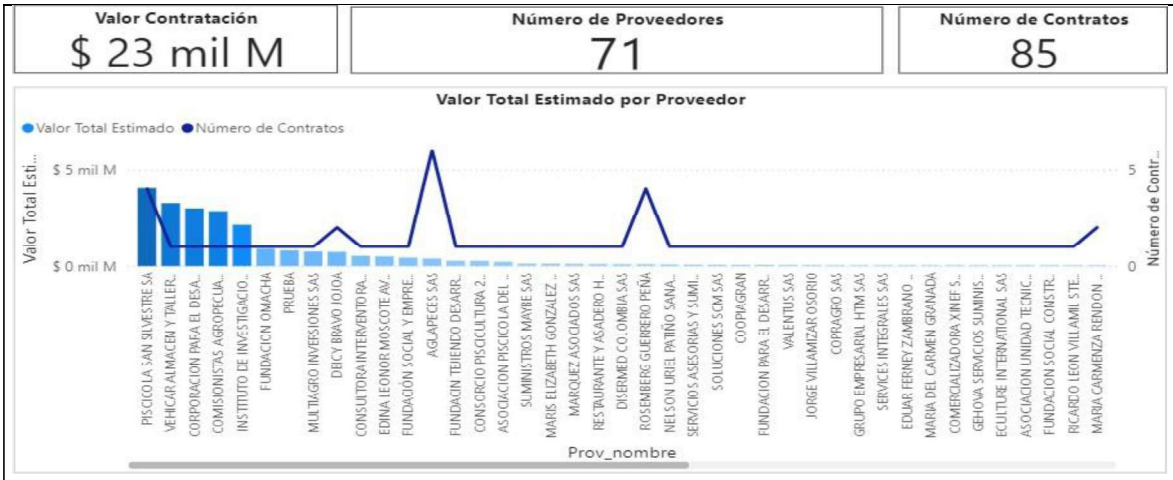
La tabla N°06 detalla los proveedores identificados para la contratación del **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA, Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO Y VECTORIAL EN SANTIAGO DE CALI FICHA BP 26005480**", el cual tiene como objetivo general Fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia, y control de enfermedades transmisibles de origen zoonótico y vectorial en los entornos del desarrollo humano en Santiago de Cali"

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

Variable	Proveedor 1	Proveedor 2	Proveedor 3
Identificación	14882463-1	900215164-8	66653518-5
Razón Social	COMERCIALI ZA-DORA LOS JUA-NES R	B&M SAS	MARIA FER NANDA MAR TINEZ RES TREPO
Tipo de organiza-ción	PERSONA NA TURAL CON ES-TABLECI MIENTO DE CO-MERCIO	SOCIEDAD POR ACCIO NES SIMPLIFI CADA	PERSONA NA TURAL CON ESTABLECI MIENTO DE COMERCIO
Ciudad	CALI	CALI	CALI
Indicadores finan-cieros	SI	SI	SI
Indicadores Organizacionales	SI	SI	SI

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

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



En la anterior grafica se observan la cantidad de contratos que han suscrito los proveedores con los Códigos UNSPSC 10101700, 10121700, 70101803, entre las vigencias 2017 a 2023 por un valor de $23.000MM.

7.3. IDENTIFICACIÓN DE MIPYMES, EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES

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

NIT	TAMAÑO	RAZON SOCIAL	CIUDAD
9003684459	MICRO	Agrícola San Francisco Pasto SAS	PASTO
900195934	PEQUEÑA	3-60 LTDA	BOGOTA
900583164	MEDIANA	AGRICOLA AUTOMOTRIZ DEL NORTE SAS	ROLDANIÑO

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

No Aplica

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

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

No Aplica

7.6. CADENA DE SUMINISTRO

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

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

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

7.7. ESTRUCTURA DE COSTOS

Ver Anexo Análisis de Precios (Cuadro en EXEL)

7.8. INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES

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

De conformidad con la naturaleza y el objeto del Contrato a suscribirse para la contratación, bajo la modalidad de contratación de mínima cuantía del proyecto "**FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA, Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO Y VECTORIAL EN SANTIAGO DE CALI FICHA BP 26005480**", el cual tiene como objetivo general Fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia, y control de enfermedades transmisibles de origen zoonótico y vectorial en los entornos del desarrollo humano en Santiago de Cali." No se utilizará el Análisis de Indicadores financieros y organizacionales.

7.9. INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES DIFERENCIALES

De conformidad con la naturaleza y el objeto del Contrato a suscribirse para la contratación, bajo la modalidad de contratación del "**FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, VIGILANCIA, Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE ORIGEN ZOONOTICO Y VECTORIAL EN SANTIAGO DE CALI FICHA BP 26005480**", el cual tiene como objetivo general Fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia, y control de enfermedades transmisibles de origen zoonótico y vectorial en los entornos del desarrollo humano en Santiago de Cali." No se utilizará el Análisis de Indicadores financieros y organizacionales diferenciales.

8. ESTUDIO DEL MERCADO

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

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

Así mismo, el artículo 2° de la Constitución Política dispone:
"Artículo 2°. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que

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

los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales de/Estado y de los particulares".

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

ALCANCE

Adquirir insumos para el control biológico de Aedes aegypti con peces guppies.

La medida más efectiva contra el dengue es el control de su insecto vector Aedes aegypti. Para tal propósito la acción más común es el uso de insecticidas, lo cual es controversial, porque es caro, sólo afecta a los adultos, induce resistencia y contamina el ambiente. No obstante, el control biológico con predadores naturales de Aedes aegypti, como los copépodos (micro crustáceos) ha sido exitoso en varios países. Uno de los géneros más grandes de copépodos de ríos y lagunas de Costa Rica es Mesocyclops thermocyclopoides. El objetivo de este trabajo es la evaluación de la acción depredadora de este micro crustáceo en contra de las larvas de Aedes aegypti.

En experimentos de laboratorio realizados en la Universidad Nacional y en la Unidad de Microscopia Electrónica se demostró que un copépodo es capaz de eliminar aproximadamente 7 larvas por día. Después de 7 semanas de observación, la población de mosquitos fue eliminada de una jaula donde se habían puesto 40 larvas de cuarto estadio junto con un recipiente plástico con agua y copépodos. En la jaula control, bajo condiciones similares, pero sin copépodos, a las 7 semanas de observación el número de adultos prácticamente se duplicó y en el agua había unas 40 pupas.

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

El análisis al microscopio electrónico de rastreo de las larvas atacadas por los copépodos mostró lesiones en sus segmentos abdominales y el sifón siempre había sido cortado. Estos datos promisorios muestran que el copépodo Mesocyclops thermocyclopoides puede ser usado satisfactoriamente como control biológico de Aedes aegypti.

8.1 PRESUPUESTO OFICIAL DEL PROCESO

El valor estimado del contrato es de **DOCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTISIETE PESOS ($12.477.627)** IVA y demás costos directos e indirectos, para lo cual el Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud cuenta con el certificado de disponibilidad presupuestal No. 3500241571 del 11 de julio de 2025, expedido por el área financiera de la SSPD con– cargo al presupuesto de la presente vigencia fiscal.

8.2 IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES

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

DEDUCCIONES CONTRATOS MENORES A 2.196 UVT (De $1 A $103.354.740)		
	TOTAL % A APLI-CAR	**%**
Pro-Desarrollo Urbano – EP < a 2.196 UVT (De $1 y < $103.354.740)	**8.5 %**	1.0
Pro-Bienestar del adulto Mayor-EA		2.0
Pro-Deporte y Recreación- ED		2.0
Pro-Universidad del valle – EV		2.0
Pro-Hospital – EH		1.0
Pro-Unipacifico – EU Todo Tipo de Contrato		0,5

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

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

9. ASPECTOS TECNICOS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO

Ver "ESPECIFICACIONES TECNICAS" Numeral 12, Estudios Previos.

10. ANÁLISIS DE RIESGOS

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

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

El nivel de sensibilidad y confianza

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

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

2. El plazo de ejecución del contrato será de sesenta (60) días calendario, contados a partir del cumplimiento de requisitos de perfeccionamiento y ejecución según lo señalado en el artículo 41 de la ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, y/o hasta agotar los recursos dispuestos en el presupuesto del presente Estudio Previo y en Estudio del sector.

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

3. De acuerdo al análisis de mercado desarrollado y tomando como base la información recibida con los valores requeridos para cada actividad, el valor a contemplar para la realización del presente proceso será **DOCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTISIETE PESOS ($12.477.627)** incluido IVA y demás costos directos e indirectos.

4. El valor del contrato se cancelará en un solo pago, una vez se efectúe la entrega de los elementos objeto del presente contrato en el Almacén de la Secretaría de Salud y el supervisor del contrato verifique las condiciones técnicas de los productos, su adecuado empaque, almacenamiento, presentación. El contratista para este fin debe garantizar el transporte de los elementos hasta el almacén general de la Secretaría Distrital de Salud de Cali.

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

Código Producto	Segmentos	Familias	Clases	Nombre Producto
10101700	**10000000**	**10100000**	**10101700**	**Peces**
10121700	**10000000**	**10120000**	**10121700**	Alimentos para peces
70101803	**10000000**	**70100000**	**70101800**	**Recursos Pesqueros**

11. CONCLUSIONES

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

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

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

2 El plazo de ejecución del contrato no podrá exceder el 17 septiembre de 2025, contados a partir del cumplimiento de requisitos de perfeccionamiento y ejecución según lo señalado en el artículo 41 de la ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, y/o hasta agotar los recursos dispuestos en el presupuesto del presente Estudio Previo y en Estudio del sector.

De acuerdo al análisis de mercado desarrollado y tomando como base la información recibida con los valores requeridos para cada actividad, el valor a contemplar para la realización del presente proceso **DOCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTISIETE PESOS ($12.477.627)** todos los demás tributos, impuestos, descuentos, deducciones, costos totales, gastos directos e indirectos y demás que se generen con ocasión de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

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

En dos pagos, el primero **($6.238.813)** una vez se efectúe la entrega de todos los elementos objeto del presente contrato en el Almacén de la Secretaría de Salud y el supervisor del contrato verifique las condiciones técnicas de los productos, su adecuado empaque, almacenamiento, presentación. El contratista para este fin debe garantizar el transporte de los elementos hasta el almacén general de la Secretaría Distrital de Salud de Cali. El segundo pago **($6.238.813)** se realizará a los 30 días siguientes de la entrega de los peces y de haber verificado su buen estado de salud y sobrevivencia. De presentarse una mortalidad de los peces mayor al 80% el contratista debe reponer los animales antes de hacer el pago final.

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

Código	Segmento	Familia	Clase
10101700	10000000	**10100000**	**10101700**
10121700	10000000	**10120000**	**10121700**

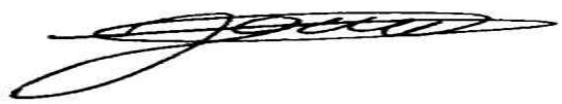
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

70101803	70000000	**70100000**	**70101800**

Con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones surgidas en favor del Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública, con ocasión de la celebración del contrato y su liquidación, y los riesgos a los que se encuentra expuesto el organismo, el contratista deberá constituir por su cuenta y costo, una garantía de acuerdo con el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a favor del Distrito Especial de Santiago de Cali Secretaría Salud Pública, con Nit. 890.399.011-3, que cubra los siguientes riesgos.

Cobertura exigible	Rango de porcentaje de cobertura	Rango de plazo
Cumplimiento general del contrato	El 20% del valor del contrato.	Desde la suscripción de la aceptación de la oferta hasta el plazo de ejecución del contrato y 6 meses más
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	El 20% del valor del contrato.	Con una vigencia de 12 meses contados a partir de la finalización del amparo de cumplimiento
Pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones	El 10% del valor del contrato.	Por término de ejecución del contrato y 3 años de vigencia.

12. FIRMA RESPONSABLES



JAMES ANGULO VALENCIA – CONTRATISTA
Rol financiero
Equipo Estructurador

Revisó: GUILLERMO ANDRES FERNANDEZ- ABOGADO CONTRATISTA

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