ESTUDIO DEL SECTOR Y DE COSTOS

PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN LOS NIVELES AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y DE URGENCIAS, INCLUYENDO LAS SIGUIENTES ESPECIALIDADES: URGENCIAS PEDIÁTRICAS, GASTROENTEROLOGÍA, CARDIOLOGÍA, NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA, UROLOGIA, DIRIGIDOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LOS FUNCIONARIOS Y PENSIONADOS ADSCRITOS A LA REGIONAL CALDAS, ASÍ COMO DE OTRAS REGIONALES QUE TENGAN SU LUGAR DE DOMICILIO EN LA CIUDAD DE MANIZALES, PREVIA AUTORIZACIÓN.

Septiembre de 2025

	ESTUDIO DEL SECTOR Y DE COSTOS PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN LOS NIVELES AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y DE URGENCIAS, INCLUYENDO LAS SIGUIENTES ESPECIALIDADES: URGENCIAS PEDIÁTRICAS, GASTROENTEROLOGÍA, CARDIOLOGÍA, NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA, UROLOGIA, DIRIGIDOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LOS FUNCIONARIOS Y PENSIONADOS ADSCRITOS A LA REGIONAL CALDAS, ASÍ COMO DE OTRAS REGIONALES QUE TENGAN SU LUGAR DE DOMICILIO EN LA CIUDAD DE MANIZALES, PREVIA AUTORIZACIÓN.

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del Art. 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, que establece el "*deber de análisis de la Entidades Estatales. La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizaciones, técnica y de Análisis de Riesgo. La Entidad debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso*", el SENA realiza el presente estudio para evidenciar el análisis del mercado realizado.

El SENA es una Entidad adscrita al Ministerio de Trabajo, cuya responsabilidad, de conformidad con lo establecido en la Ley 119 de 1994, es cumplir con la función que le corresponde al Estado de invertir en el desarrollo social y técnico de los trabajadores colombianos; ofreciendo y otorgando formación profesional integral, para la incorporación y el desarrollo de las personas en actividades productivas que contribuyan al desarrollo social, económico y tecnológico del país, las cuales deben ajustarse a los objetivos trazados por el Gobierno Nacional.

La Entidad desarrolla a nivel nacional programas encaminados al cumplimiento de su misión Institucional, a través de la formulación, ejecución y planeación de las políticas institucionales en cada Regional y Centro de formación, con el fin de alinear estratégicamente a la Entidad para que la gestión institucional se lleve a cabo de manera coherente y unificada, en beneficio de la población a la que va dirigida la prestación del servicio.

El SENA Regional Caldas requiere contratar los servicios de Atención integral en salud en los niveles ambulatorio, hospitalario y de urgencias, incluyendo las siguientes especialidades: urgencias pediátricas, gastroenterología, cardiología, neurología y neurocirugía, urologia que requieran los beneficiarios de funcionarios y pensionados inscritos en el servicio médico asistencial de la Regional Caldas y los de otras regionales que estén radicados en Manizales.

El Servicio Médico Asistencial (SMA) del SENA fue creado a través del Decreto 907 del 16 de mayo de 1975, en su artículo 30, en el cual se estableció la seguridad social para la familia del empleado y determinó que el SENA asumirá directamente o contratará con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial para los parientes de los empleados. Posteriormente fue reglamentado por el Acuerdo 24 de 1978, Resolución 312 de 1987, Acuerdo 30 de 1988 y resolución 00824 de 2022 normas que establecen que se debe garantizar la atención integral en salud a beneficiarios del Servicio Médico Asistencial.

Se da así cumplimiento al Decreto No. 907 del 16 de mayo de 1975, que en su artículo 30 estableció la seguridad social para la familia del empleado y determinó que el SENA asumiría directamente o contrataría con una o con varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial para los parientes de los empleados, creando así el Servicio Médico Asistencial, reglamentado por el Acuerdo 24 de 1978, por la Resolución 312 de 1987, por el Acuerdo 30 de 1988, resolución 00824 de 2022 entre otras normas que establecen que se debe garantizar la atención integral en salud a beneficiarios del Servicio Médico Asistencial.

En la Regional Caldas, no existe personal de planta ni los recursos físicos y tecnológicos requeridos para prestar servicios de atención integral en salud en los niveles ambulatorio, hospitalario y de urgencias, incluyendo las siguientes especialidades: urgencias pediátricas, gastroenterología, cardiología, neurología y neurocirugía, requeridos por los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial, para lo cual se requiere la contratación de la prestación de los servicios propuestos. El objeto contractual deberá desarrollarse a través de la celebración de un contrato de prestación de servicios con un tercero, con experiencia en

el ramo y que cumpla con las condiciones jurídicas, técnicas, económicas y de calidad exigidas por el SENA y guiados por la Resolución 0824 del 2022.

En atención a la necesidad inminente de garantizar la prestación de servicios de atención integral en salud en los niveles ambulatorio, hospitalario y de urgencias, incluyendo las siguientes especialidades: urgencias pediátricas, gastroenterología, cardiología, neurología y neurocirugía y con el fin de evitar la afectación del derecho fundamental a la salud, se adelantarán las gestiones pertinentes para la con, urología, contratación mediante el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Esta medida se fundamenta en los principios de planeación, eficiencia y responsabilidad contractual, consagrados en la Ley 80 de 1993, con el propósito de asegurar el acceso oportuno a los servicios requeridos por los beneficiarios del SMA.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

El presente estudio tiene como objetivo realizar un análisis de la oferta y demanda del mercado de la prestación de servicios de atención integral en salud en los niveles ambulatorio, hospitalario y de urgencias, incluyendo las siguientes especialidades: urgencias pediátricas, gastroenterología, cardiología, neurología y neurocirugía, urologia, permitiendo:

- Conocer las características fundamentales de las empresas que conforman el segmento del mercado que cuenta con la capacidad de suplir la presente necesidad de contratación.
- Determinar las variables financieras y técnicas que sirvan de base para estructurar el proceso de selección, garantizando la pluralidad de oferentes y su selección objetiva.
- Establecer los precios promedio del mercado y el presupuesto del servicio a contratar, tomando de referencia el análisis efectuado de los precios suministrados por parte del mercado en contrataciones anteriores realizadas por el SENA y demás entidades públicas.

Lo anterior en aras de que el SENA obtenga la mejor oferta económica y seleccione el contratista idóneo para suplir las necesidades de la Entidad, mitigando el riesgo de incumplimiento por parte del contratista seleccionado.

3. ANÁLISIS

En desarrollo de lo señalado en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 Deber de análisis de las Entidades Estatales del Decreto 1082 de 2015, cuando define que: "La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de Análisis de Riesgo", el Servicio Nacional de Aprendizaje — SENA, Regional Caldas, elabora el presente documento, en el que se plasma el análisis necesario para lograr satisfacer la necesidad de la Entidad que origina el proceso de contratación para establecer el contexto del Proceso de Contratación, identificar algunos de los Riesgos y determinar los requisitos habilitantes para el desarrollo del mismo, así como el contexto en el cual los posibles proveedores desarrollan su actividad. De acuerdo con la Guía para la Elaboración de Estudios de Sector publicada por Colombia Compra Eficiente, las Entidades Estatales deben entender claramente cuál es su necesidad y como pueden satisfacerla, por lo cual, deben conocer y entender cómo y con quién pueden establecer la relación que permite satisfacer la necesidad identificada.

	ESTUDIO DEL SECTOR Y DE COSTOS PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN LOS NIVELES AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y DE URGENCIAS, INCLUYENDO LAS SIGUIENTES ESPECIALIDADES: URGENCIAS PEDIÁTRICAS, GASTROENTEROLOGÍA, CARDIOLOGÍA, NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA, UROLOGIA, DIRIGIDOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LOS FUNCIONARIOS Y PENSIONADOS ADSCRITOS A LA REGIONAL CALDAS, ASÍ COMO DE OTRAS REGIONALES QUE TENGAN SU LUGAR DE DOMICILIO EN LA CIUDAD DE MANIZALES, PREVIA AUTORIZACIÓN.

A. ANÁLISIS SECTORIAL	
CONDICIONES TÉCNICAS	Es importante, en primera instancia reconocer que el servicio a contratar, tal como se ha identificado puede prestarse por un IPS, específicamente por una clínica u hospital, porque comprender el significado de este amplia la comprensión y el análisis de la necesidad a satisfacer, así las cosas, “de acuerdo con el SCS, existen nueve categorías en las cuales se puede clasificar un prestador: hospitales, cuidado residencial de largo plazo, prestadores de atención ambulatoria, servicios auxiliares, minoristas y otros prestadores de bienes médicos, prestadores para el cuidado preventivo, para la administración y financiación del sistema de salud, el resto de la economía y del mundo. Las categorías relacionadas con otros actores del sistema de salud, como hogares (resto de la economía), aseguradores (administración y financiación del sistema de salud) y prestadores no residentes del país (resto del mundo), no forman parte de esta investigación, ya que el objetivo de este trabajo se centra en los prestadores de servicios de salud cuya información proviene del REPS. Para conocer en detalle la descripción de estas tres categorías excluidas remítase al SCS del año 2011”9. Encontrando así los Hospitales como “establecimientos que tienen como actividad principal la prestación, el diagnóstico y el tratamiento de servicios médicos. Aunque su prioridad es la parte hospitalaria también prestan servicios no hospitalarios. De acuerdo con el tratamiento médico y la especificidad de la enfermedad, los hospitales pueden clasificarse en: generales, de salud mental y especializados”10. Puede entenderse entonces un hospital o clínica como “un establecimiento destinado para la atención y asistencia a enfermos por medio de personal médico, enfermería, personal auxiliar y de servicios técnicos durante 24 horas, 365 días del año y disponiendo de tecnología, aparatología, instrumental y farmacología adecuadas. Existen tres clases de hospitales: de Primer, Segundo y Tercer niveles, siendo su asistencia de menor a mayor complejidad. Dentro de ellos se atiende a pacientes con afectaciones que irán de simples a gravísimas, críticas, cuidados paliativos o incluso terminales”11, cuya estructura dentro de lo que hemos contemplado en estado colombiano se incluye como una IPS la cual puede ser de carácter público, privado o mixto, y que atiende los diversos servicios conforme a las necesidades del

paciente, tal como puede reflejarse en la siguiente gráfica:

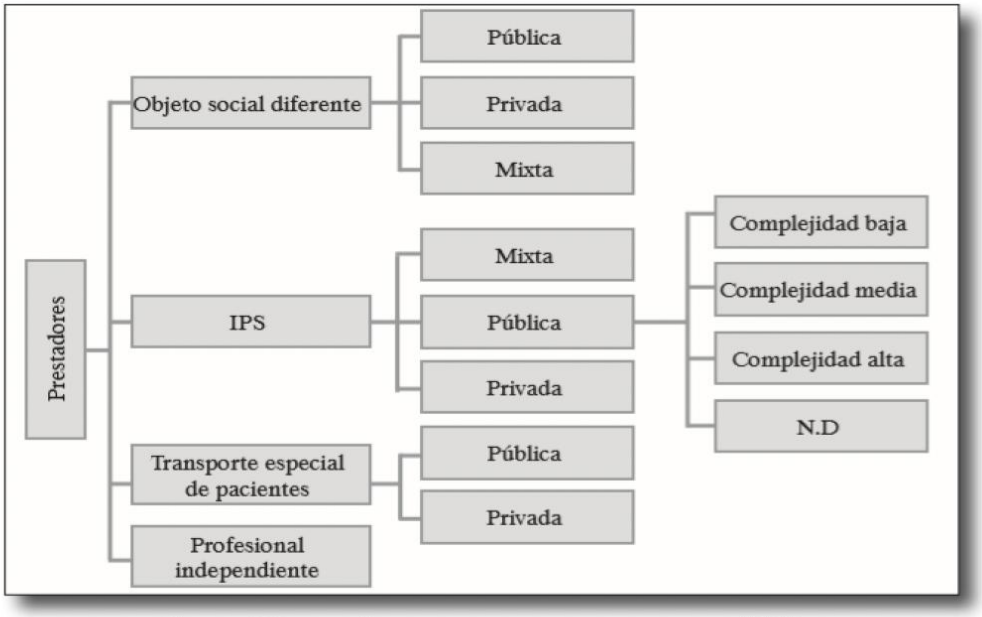


Figura 1. Taxonomía de prestadores de acuerdo con el REPS

Fuente: Registro Especial de Prestadores (1)

Así podemos entender que un hospital o clínica es una entidad que propende por la asistencia sanitaria especializada, la cual comprende servicios como:

- Asistencia especializada en consultas.
- Asistencia especializada en hospital de día médico o quirúrgico.
- Hospitalización en régimen de internamiento.
- Hospitalización domiciliaria.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Dentro de los establecimientos hospitalarios y clínicos se encuentra clasificados conforme a su tipo de atención, enfoque o especialidad tal como puede evidenciar en la siguiente tabla:

Tabla 1. Taxonomía Sistema de Cuentas de Salud (SHA)

Categoría	Subcategoría	Definición
HP1: Hospitales	HP1.1. Hospitales generales	Se dedican a brindar diagnóstico general y tratamiento médico a pacientes hospitalizados con diversas condiciones médicas. También prestan otros servicios no hospitalarios como: patologías, diagnóstico de rayos X, laboratorio clínico, quirófanos o farmacias, los cuales se utilizan tanto para pacientes hospitalizados como para los ambulatorios. Hospitales universitarios, de enseñanza y para las fuerzas públicas son ejemplos de hospitales generales. **Criterio de selección:** prestadores con al menos tres servicios hospitalarios misionales (generales o de cuidados intensivos).

Categoría	Subcategoría	Definición
HP1: Hospitales	HP1.2. Hospitales de salud mental y adicciones	Realizan diagnóstico, tratamiento médico y monitoreo de pacientes con enfermedades mentales o problemas asociadas al abuso de sustancias. Como actividad secundaria prestan servicios de exámenes de laboratorio clínico, diagnóstico de rayos X y servicios de encefalograma. Los hospitales psiquiátricos y los de abuso de sustancias son un ejemplo de la categoría de salud mental. **Criterio de selección:** prestadores dedicados principalmente a servicios hospitalarios en salud mental y psiquiatría.
	HP1.3. Hospitales de especialidades	Prestan servicios de diagnóstico, tratamiento médico y monitoreo a pacientes con una condición o enfermedad específica. Un ejemplo de esta categoría son los hospitales cardiológicos. **Criterio de selección:** prestadores con al menos un servicio hospitalario misional habilitado y que no se identifican como hospital general ni mental; por ejemplo, hospitales pediátricos.

ASPECTO ECONÓMICO

En cuanto al enfoque económico podría afirmarse que el sistema de salud colombiano tiene una estructura bastante compleja, la cual es producto de múltiples reformas a lo largo de los años, la cantidad de usuarios atendidos, conforme al aumento de la población, y los pronunciamientos judiciales como resultado de las diferentes demandas. Actualmente se tiene ya un presupuesto asignado, el cual es destinado a cubrir el Plan Básico de Salud (PBS), presupuesto que tal vez no resulte suficiente ya que con los fallos de los jueces, las nuevas tecnologías y la interpretación de un concepto amplio del derecho a la salud hace que en cada vigencia se acumule un gasto adicional, donde los recursos destinados a la cobertura en salud, sean destinados a pagar servicios por fuera del plan básico, situación que impide determinar con certeza y proyectar el gasto en salud, pues si bien se cuenta con sistema de salud que garantiza cubrir todos los costos en salud, hace falta un regulación mayor, pues estos gasto adicionales, no propiamente en salud pueden valer al año entre $3 billones y

$4 billones adicionales al presupuesto de salud 6.

3 https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Nuevos-recursos-para-el-sector-hospitalario.aspx

	4 https://www.dinero.com/economia/articulo/cuales-son-los-cambios-del-gobierno-para-ponerse-al-dia-con-deudas-de-salud/274603 5 http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v16n32/1657-7027-rgps-16-32-00051.pdf 6 https://www.dinero.com/edicion-impresa/pais/articulo/que-va-a-pasar-con-los-recobros-y-lo-no-pos-en-colombia/281832 La anterior situación podría poner en riesgo afectar la prestación optima del servicio por lo cual el estado ha buscado sanear esta situación, la cual inicio con el Plan Nacional de Desarrollo (PND), que en su artículo 240 estableció que "los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS, quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Adres", lo cual se materializo con la expedición de la resolución 206 del 17 de febrero de 2020, en la que se estipula que “en total será girados para este concepto un total de $3,9 billones de los cuales $3,3 billones irán al régimen contributivo y algo más de $500.000 millones para el régimen subsidiado”. Así las cosas, es importante que todos los actores reconozcan la importancia de generar una sostenibilidad al sistema de salud, y de los retos que deben asumirse para lograrla, siendo la actualización al plan básico de salud un buen comienzo, propendiendo por reglas de interacción e incentivos, que permitan hacer una medición permanente de los resultados en salud y no enfocarse a resultados financieros, para que las nuevas medidas no resulten suficientes y el presupuesto asignado no se conviertan en vez de una solución una barrera para los pacientes. Puede concluirse entonces, que, si bien se presenta una brecha entre el financiamiento y la prestación de los servicios, siempre se ha propendido por disminuir esta ruptura y continuar garantizando a todos los colombianos el acceso a la salud.
ANÁLISIS MIPYME	Las micro, pequeñas y medianas empresas (Mipymes) son actores estratégicos en el crecimiento de la economía, la transformación del aparato productivo nacional y el mejoramiento de la posición competitiva del país. Además, las Mipymes contribuyen a reducir la pobreza y la inequidad, al ser alternativas de generación de empleo, ingresos y activos para un gran número de personas. Teniendo en cuenta lo establecido por el Decreto 1860 de 2021, que modifica los artículos 2.2.1.2.4.2.2, 2.2.1.2.4.2.3 y 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, durante el término para formular observaciones a la invitación a participar, se podrán presentar solicitudes para limitar la convocatoria a MiPymes colombianas con mínimo un año de existencia o MiPymes colombianas que tengan domicilio en los departamentos o municipios en donde se va a ejecutar el contrato, cuando concurran los siguientes requisitos:

- El valor del Proceso de Contratación sea menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio Industria y Turismo.
- Se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos (2) MiPymes colombianas para limitar la convocatoria.

Para el efecto, los proponentes deberán aportar la copia del registro mercantil o del certificado de existencia y representación legal con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la limitación de la convocatoria. En todo caso, las MiPymes colombianas deben acreditar que tiene el tamaño empresarial teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 del 2015.

Finalmente, cabe destacar que, en las convocatorias limitadas, solo deberán aceptar las ofertas de MiPymes o de proponentes plurales integrados únicamente por MiPymes.

Adicional a lo anterior, y siguiendo la misma línea, de incentivar y fomentar la participación de la Mipymes en las compras públicas mediante el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 adiciona el Artículo 2.2.1.2.4.2.18 al Decreto 1082, por medio del cual se pretende fijar factores diferenciales favorables para las micro, pequeñas y medianas empresas.

Así las cosas, resulta fundamental considerar la importancia que tienen las MiPymes en el país, debido a que, las empresas formales en el país ascienden a 1,7 millones y el total de empresas, entre formales e informales, ascienden a 5,7 millones. Las MiPymes representan el 99,5% de las empresas, entre las formales, generan el 79% del empleo del país y contribuyen con entre el 35 y 40% del PIB anual.

Las MiPymes formales son en su mayoría empresas nacientes y empresas jóvenes (el 58% conjuntamente), estructura que tiene implicaciones sobre el acceso al crédito, las tasas de supervivencia y de movilidad de las empresas, entre otras. Entre las MiPymes existe cierta heterogeneidad, siendo las pymes más productivas y más formales que las microempresas. Así, las microempresas muestran una mayor informalidad empresarial y concentran la mayoría de la informalidad laboral. Además, la productividad laboral de las microempresas es baja.

Las MiPymes acceden marginalmente a los mercados externos y a las compras del Estado. El mercado local, incluso de la misma ciudad en donde están ubicadas, parece ser una opción importante de negocio para las MiPymes, especialmente para las microempresas. Entre las MiPymes, las empresas medianas son las más orientadas al comercio exterior y las que en menor proporción recurren como principal mercado al de la misma ciudad en donde están ubicadas.[1]

Las micro, pequeñas y medianas empresas (MiPymes) constituyen el 99% del tejido empresarial colombiano, desempeñando un papel crucial en la economía nacional. Estas empresas generan

[1] Tomado de https://www.bbvaresearch.com/publicaciones/colombia-una-mirada-a-las-mipymes-en-colombia/

	aproximadamente el 79% del empleo total en el país y el 53% del empleo formal, según datos de BBVA Research de enero de 2024 [2] En el sector farmacéutico, las MiPymes enfrentan desafíos significativos. La industria farmacéutica colombiana, que representa el 12,5% del PIB industrial, ha experimentado un crecimiento notable, impulsado por la innovación y la inversión en infraestructura de producción[3]. Sin embargo, las MiPymes deben competir con grandes empresas que dominan el mercado gracias a su capacidad de innovación, producción y distribución [4] Además, las MiPymes en general enfrentan desafíos relacionados con la formalización y la adopción de tecnologías avanzadas. Según BBVA Research, el 85% del empleo generado por las microempresas es informal La falta de formalización limita el acceso a créditos y a programas de apoyo gubernamentales, dificultando la inversión en investigación y desarrollo, aspectos clave para la competitividad en el sector farmacéutico. Para fortalecer su posición en el mercado, las MiPymes farmacéuticas deben enfocarse en la innovación y en la adopción de tecnologías emergentes. La colaboración con instituciones académicas y centros de investigación puede facilitar el desarrollo de nuevos productos y procesos, permitiendo a estas empresas diferenciarse y acceder a nuevos mercados. Además, la digitalización y la implementación de herramientas tecnológicas pueden mejorar la eficiencia operativa y la gestión de la cadena de suministro, aspectos fundamentales para competir en un mercado en constante evolución. En conclusión, aunque las MiPymes farmacéuticas en Colombia enfrentan desafíos significativos, también tienen oportunidades para crecer y consolidarse en el mercado. La innovación, la formalización y la adopción de tecnologías emergentes serán clave para su éxito en los próximos años.
ASPECTOS SOCIALES	En Colombia, como en toda América Latina, mejorar la infraestructura y la gestión en salud es fundamental. Se requiere inversión, planificación y colaboración público-privada para cerrar brechas en atención médica. El Ministerio de Salud y Protección Social, en su informe Comportamiento del Aseguramiento, Comportamiento Histórico de la Afiliación al SGSSS, concluyó que, en términos generales, el número de personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia, ha aumentado progresivamente con el paso de los años. En consecuencia, la cobertura ha experimentado un crecimiento significativo, pasando del 29.21% en 1995 al 99.12% registrado al finalizar el año 2022. Entre los aproximadamente 51,8 millones de habitantes totales del país en ese año, la población afiliada se distribuía de la siguiente forma (ver imagen)

[2] Tomado de https://www.bbvaresearch.com/wp-content/uploads/2024/02/202401_MiPymes_Colombia-1.pdf?utm_source
[3] Tomado de https://www.einforma.co/informes-sectoriales/sector-farmaceutico?utm_source
[4] Tomado de https://especial.cambiocolombia.com/industria-farmaceutica-2025/?utm_source

Subsidiado	Contributivo	Reg Especial	Afiliados	Población total
25.672.278	23.527.972	2.222.664	51.422.914	51.881.908
49%	45%	4%	99%	100%

B. ANÁLISIS DE LA DEMANDA	
HISTÓRICO DE LA ENTIDAD	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD- SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS. MC-CLD-021-2023. PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS PARA EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL. INCLUYENDO LAS ESPECIALIDADES DE UCI NEONATAL, ATENCIÓN A LA MATERNIDAD Y EL RECIÉN NACIDO, MEDICINA NUCLEAR, ESPIROMETRÍA, INSERCIÓN DIU Y OBSTETRICIA.PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS PARA EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL. INCLUYENDO LAS ESPECIALIDADES DE UCI NEONATAL, ATENCIÓN A LA MATERNIDAD Y EL RECIÉN NACIDO, MEDICINA NUCLEAR, ESPIROMETRÍA, INSERCION DIU Y OBSTETRICIA. MINIMA CUANTÍA. $116.000.000. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS - CONFA. CO1.PCCNTR.6545579. PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA Y DE URGENCIAS PARA LOS BENEFICIARIOS DE FUNCIONARIOS Y PENSIONADOS INSCRITOS EN EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL CALDAS Y DE OTRAS REGIONALES QUE TENGAN SU LUGAR DE DOMICILIO EN MANIZALES CON PREVIA AUTORIZACIÓN. $240.000.000. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS. CO1.PCCNTR.6184094. SAMC-CLD-1010-001-2024. PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, INCLUYENDO LOS SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL, RUTAS INTEGRADAS DE ATENCION EN SALUD (RIAS), SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO AMBULATORIO, PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS AMBULATORIOS, CONSULTA E INTERCONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, APOYO TERAPÉUTICO AMBULATORIO, ESPECIALIDADES COMO PARA EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL CALDAS O DE OTRAS REGIONALES QUE TENGAN SU LUGAR DE DOMICILIO EN LA CIUDAD. $250.000.000.
HSTÓRICO OTRAS ENTIDADES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 .PN RASES 6 SA PSS 129-2025 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, COMO TAMBIÉN APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, INSUMOS Y ELEMENTOS EN LAS ESPECIALIDADES DE CARDIOLOGIA Y HEMODINAMIA PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES EN SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. º 6. $460.000.000 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8. PN RASES 8 DEMAG SA MC 045-2023. PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, ALGESIOLOGIA, NEUROLOGIA, NEUROCIRUGIA, DERMATOLOGIA, ENDOCRINOLOGÍA ADULTO, REUMATOLOGIA, Y PROCEDIMIENTOS PROPIOS DERIVADOS DE LAS ESPECIALIDADES EN MENCION, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA, SEGUN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001. $260.000.000

	ESTUDIO DEL SECTOR Y DE COSTOS PRESTAR SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN LOS NIVELES AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y DE URGENCIAS, INCLUYENDO LAS SIGUIENTES ESPECIALIDADES: URGENCIAS PEDIÁTRICAS, GASTROENTEROLOGÍA, CARDIOLOGÍA, NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA, UROLOGIA, DIRIGIDOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LOS FUNCIONARIOS Y PENSIONADOS ADSCRITOS A LA REGIONAL CALDAS, ASÍ COMO DE OTRAS REGIONALES QUE TENGAN SU LUGAR DE DOMICILIO EN LA CIUDAD DE MANIZALES, PREVIA AUTORIZACIÓN.

C. ANÁLISIS DE LA OFERTA	
¿QUIÉN PRESTA EL SERVICIO?	De acuerdo con las búsquedas realizadas de posibles oferentes que presten el servicio de servicios de atención integral en salud en los niveles ambulatorio, hospitalario y de urgencias, incluyendo las siguientes especialidades: urgencias pediátricas, gastroenterología, cardiología, neurología y neurocirugía, urología que requieran los beneficiarios de funcionarios y pensionados inscritos en el servicio médico asistencial de la regional caldas y los de otras regionales que estén radicados en Manizales , se determina que en el mercado local los posibles prestadores del servicio de acuerdo con los escenarios requeridos son: →CLÍNICA SANTILLANA →SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD - SES → CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS - CONFA
ANÁLISIS LEGAL	La Dirección de la Regional Caldas del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, atendiendo a lo señalado en el plan estratégico y en los planes operativos de la entidad, y con el propósito de cumplir satisfactoria y eficientemente su misión de invertir en el desarrollo social y técnico de los colombianos, ofreciendo y ejecutando la formación profesional integral para la incorporación y formación de las personas en actividades productivas que contribuyan al desarrollo social, económico y tecnológico del país, bajo el concepto de equidad social redistributiva y, finalmente, con el fin de garantizar la salud, la vida y la prestación del servicio médico directa o indirectamente a los familiares del empleado público, trabajador oficial y pensionado SENA con sujeción a las normas definidas por la entidad para tal fin, requiere efectuar la prestación del servicios de atención integral en salud en los niveles ambulatorio, hospitalario y de urgencias, incluyendo las siguientes especialidades: urgencias pediátricas, gastroenterología, cardiología, neurología y neurocirugía, urología, a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial de la Regional y de otras Regionales que tengan su domicilio en la ciudad de Manizales. El Servicio Médico Asistencial del SENA fue creado a través del Decreto 907 del 16 de mayo de 1975, en su artículo 30, en el cual se estableció la seguridad social para la familia del empleado y determinó que EL SENA asumirá directamente o contratará con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial para los parientes de los empleados. Posteriormente fue reglamentado por el Acuerdo 24 de 1978, Resolución 312 de 1987 y Acuerdo 30 de 1988, normas que establecen que se debe garantizar la atención integral en salud a beneficiarios del Servicio Médico Asistencial. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 907 de 1975, el artículo 35 del Decreto 1014 de 1978 (modificado por el artículo 16 del Decreto 415 de 1979), el artículo 7 de la Ley 4 de 1976, el artículo 45 de la Ley 119 de 1994, así como en los Acuerdos 024 de 1978, 030 de 1988 y 007 de 2009, y en la Resolución No. 312 de 1987, el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) tiene la obligación de asumir, ya sea directamente o a través de entidades especializadas, la prestación de servicios médico-asistenciales a los beneficiarios de los servidores públicos y pensionados de la entidad.

	Asimismo, en virtud del Decreto 780 de 2016, el cual compila y reglamenta el sector salud y la protección social en Colombia, el SENA debe garantizar la prestación de estos servicios conforme a la normativa vigente.

4. Variables para la calcular el valor estimado del contrato y elaboración del presupuesto

El servicio médico asistencial del Sena se rige por lo establecido en la Resolución 0824 de 2022; allí están establecidas las categorías de cada Regional y aclara que la prestación de Servicios médicos y odontológicos de acuerdo con la oferta de servicios de Salud para la Regional Caldas corresponde la categoría D: " las tarifas autorizadas para contratar para estas regionales tendrán como referentes el Manual Tarifario SOAT vigente"… Categoría D: Las tarifas autorizadas para contratar para estas regionales tendrán como referentes el Manual Tarifario SOAT vigente, la ubicación geográfica de difícil accesibilidad a los servicios de salud, la disponibilidad reducida de oferta de servicios, el manejo tarifario de las entidades de salud de la ciudad o las condiciones sociales, económicas y de orden público.

PARÁGRAFO: Las tarifas referidas en este capítulo son las máximas permitidas para la contratación de servicios en cada regional, sin perjuicio del deber de todos los ordenadores del gasto de maximizar la eficiencia en el uso del presupuesto, sin menoscabo de la calidad y oportunidad de los servicios".

Por lo anterior para este proceso de contratación no se solicitan cotizaciones, se cuenta con el tope de tarifa SOAT o institucional; es importante tener en cuenta que la red de prestadores de la zona no ofrece todos los servicios requeridos siendo necesaria la tercerización de dichos servicios. Analizando el histórico de consumo mensual y la cantidad de beneficiarios actuales del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Caldas, se tiene previsto para el presente año destinar CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($142.350.000 m/cte) incluyendo IVA; valor que fue aprobado y recomendado en el Acta No. 2 del 31 de marzo de 2025 la Junta del Servicio Médico Asistencial de la Regional Caldas, en el cual se estableció la necesidad de sacar este nuevo proceso para la regional Caldas (proceso denominado en el acta como " lote 2").

De igual manera, el proponente debe presentar su oferta sin superar las tarifas establecidas en la categoría D, artículo segundo y cuarto de la Resolución 00824 de 2022, "Por la cual se fijan las Tarifas de Prestación de Servicios Médicos y Odontológicos para el Servicio Médico Asistencial del SENA", y el Manual Tarifario SOAT de Salud vigente; así las cosas, dado que las tarifas previstas en la Resolución No. 0824 de 2022 y en el Manual Tarifario SOAT de Salud vigente no son producto de variación mientras tenga vigencia la misma en base al anexo 5 propuesta económica sobre el cual el valor unitario de los bienes a contratar no está sujeto a las reglas de mercado, sólo se tendrán en cuenta los precios del mercado para los casos en que exista alguna tarifa de excepción y para lo cual el proponente debe anexar Política Tarifaria Institucional en la que se evidencie las tarifas de los servicios complementarios y/o adicionales a los servicios básicos requeridos por la entidad que no se encuentren en el Manual Tarifario SOAT vigente y/o que no se encuentren descritos en el Anexo 6-Propuesta Económica.

5. CONCLUSIONES

La ley colombiana establece una regulación clara que se ajusta a la necesidad y que a la vez permite garantizar la calidad y eficacia en la prestación de servicios de atención integral en salud en los niveles ambulatorio, hospitalario y de urgencias, incluyendo las siguientes especialidades: urgencias pediátricas, gastroenterología, cardiología, neurología y neurocirugía,

urología, por lo que el sector del mercado al que se dirigirá el proceso es un mercado regulado, de tal manera que solo podrán participar personas naturales o jurídicas que cuenten con la capacidad y experiencia relacionada con el objeto del presente proceso. Adicional a lo anterior se encuentra que en el mercado existen diferentes proveedores, por lo que se tiene que el proceso se podría adjudicar satisfactoriamente a un proponente con condiciones óptimas de organización e infraestructura, capacidad económica y financiera requerida para garantizar una factible ejecución del contrato.

Se expide en Manizales, Caldas, el mes de septiembre de 2025.

OSCAR ANDRÉS MALDONADO MORA
Director (E) SENA Regional Caldas

Revisó: Fabio Nelson Alzate **-** Coordinador Grupo de Talento Humano Regional Caldas**.**

Elaboró Descripción de la necesidad, ficha técnica, estudio del mercado, condiciones técnicas y económicas:
Bertha Luz Jiménez Valencia – Líder SMA

Angela María Vargas González- Apoyo Administrativo