FORMATO ANÁLISIS DEL SECTOR

1. **OBJETO:** *19-0096 Contratar la prestación del servicio integral de atención ambulatoria y hospitalaria para los usuarios del servicio médico del Sena.*

2. **CLASIFICACIÓN UNSPSC:**

Los productos y/o servicios que la entidad pretende adquirir se encuentran debidamente identificados a través del Clasificador de Bienes y Servicios UNSPSC y el sector al cual pertenecen, con los siguientes códigos:

Clasificación UNSPS

UNSPSC – Decreto 1082 de 2015 (o norma vigente)			
ÍTEM	**GRUPO**	**CÓDIGO**	**DENOMINACIÓN (Clase o producto)**
1	(F) SERVICIOS	85121500	Servicios de prestadores de cuidado primario
2	(F) SERVICIOS	85121600	Servicios médicos de doctores especialistas
3	(F) SERVICIOS	85121700	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud
4	(F) SERVICIOS	85121800	Laboratorios médicos
5	(F) SERVICIOS	85121900	Farmacéuticos
6	(F) SERVICIOS	85122100	Servicios de rehabilitación
7	(F) SERVICIOS	85122200	Servicios de evaluación y valoración de salud individual

3. **PROCESO DE CONTRATACIÓN INCLUIDO EN EL PLAN DE ADQUISICIONES:**

En observancia del principio de planeación y lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015, la Dirección Regional del SENA Cauca verificó la inclusión de la presente necesidad en el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) de la vigencia 2026.

La contratación se encuentra aprobada y programada bajo los siguientes parámetros de identificación en la plataforma SECOP II y el PAA de la entidad:

Código de Identificación / Ítem PAA: 19-0096

Descripción de la Necesidad: Contratar la prestación del servicio integral de atención ambulatoria y hospitalaria para los usuarios del servicio médico del SENA.

Fuente de Aprobación: Dirección del SENA Regional Cauca.

Códigos UNSPSC (Clasificador de Bienes y Servicios):

1. 85121500 Servicios de prestadores de cuidado primario
2. 85121600 Servicios médicos de doctores especialistas

3. 85121700 Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud
4. 85121800 Laboratorios médicos
5. 85121900 Farmacéuticos
6. 85122100 Servicios de rehabilitación
7. 85122200 Servicios de evaluación y valoración de salud individual

ASPECTOS GENERALES:

La Dirección Regional Cauca del SENA, en cumplimiento del principio de planeación y lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, procede a analizar el sector salud con el fin de garantizar la prestación del Servicio Médico Asistencial (SMA). Esta necesidad tiene su génesis en el Decreto 907 del 16 de mayo de 1975 (modificado por el artículo 35 del Decreto 594 de 1977), norma que impuso al SENA la obligación de asumir, directamente o mediante contratación con entidades especializadas, la seguridad social en salud para sus empleados y sus parientes dependientes económica y exclusivamente.

El régimen del SMA se encuentra reglamentado por el Acuerdo 24 de 1978, la Resolución 312 de 1987 y el Acuerdo 30 de 1988. Adicionalmente, el Acuerdo 04 de 2016 actualizó la definición de beneficiarios, incluyendo a cargo del empleado público, trabajador oficial y pensionado, a los hijos (legítimos y extramatrimoniales) y cónyuges, ampliando la cobertura conforme a la evolución normativa.

Asimismo, la obligación se ratifica en:

Convención Colectiva SENA – SINTRASENA: Establece el derecho de los trabajadores oficiales al servicio médico asistencial.

Ley 4 de 1976 (Artículo 7): Extiende el derecho a la familia de los pensionados en idénticas condiciones a las de los empleados activos.

1.2. ANÁLISIS TÉCNICO Y OPERATIVO (CAPACIDAD INSTALADA VS. DEMANDA)

En la actualidad, el Servicio Médico Asistencial del SENA – Regional Cauca opera bajo un modelo mixto. La entidad actúa como prestador primario al contar únicamente con habilitación ante la Secretaría de Salud Departamental para servicios de baja complejidad (consulta externa de medicina general y odontología).

Sin embargo, para garantizar la atención integral, el SENA requiere contratar con la red externa (pública y privada) los servicios de mediana y alta complejidad, urgencias, hospitalización y apoyo diagnóstico especializado, servicios que exceden su capacidad instalada directa.

En consecuencia, el presente estudio se enfoca en el sector de Prestadores de Servicios de Salud (IPS) habilitados en el Departamento del Cauca, identificando la necesidad de contratar una entidad con la infraestructura técnica, científica y administrativa suficiente para cubrir los niveles de atención que el SENA no provee directamente, asegurando los principios de calidad, oportunidad y eficiencia para la población beneficiaria.

Características de la oferta de Servicios de Salud

Cobertura Universal y Brechas de Acceso Efectivo. *Si bien el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) ha alcanzado hitos históricos en términos de aseguramiento, logrando una cobertura superior al 99% de la población colombiana para el año 2024 según datos de la ADRES y el Ministerio de Salud, persiste una disociación marcada entre la afiliación nominal y el acceso efectivo a los servicios. A pesar de la universalización, las barreras administrativas y la fragmentación en la prestación continúan generando inequidades, especialmente en departamentos como el Cauca, donde la oferta de servicios no ha crecido al mismo ritmo que la demanda de atención especializada, obligando al sistema a depender de nodos de alta complejidad para garantizar la continuidad asistencial.*

***Dinámica de la Oferta**: **Concentración Privada y Rol de la Red Pública**. El análisis del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) con corte a enero de 2025 evidencia una expansión sostenida de la oferta nacional, superando los 59.000 prestadores inscritos. Sin embargo, este crecimiento mantiene una tendencia de concentración en el sector privado, focalizado mayoritariamente en las grandes urbes y en servicios ambulatorios rentables. Por el contrario, la red pública hospitalaria (Empresas Sociales del Estado - ESE), aunque menor en número absoluto frente a los privados, sigue constituyéndose en la columna vertebral de la atención en los territorios, siendo a menudo el único garante del derecho a la salud en zonas dispersas y para población vulnerable, pese a que su crecimiento en infraestructura física ha sido limitado en la última década.*

***Capacidad Instalada y Déficit de Camas Hospitalarias**. Respecto a la capacidad instalada, Colombia presenta un indicador de aproximadamente 1.94 camas por cada 1.000 habitantes (datos consolidados 2023-2024), cifra que, aunque estable, se mantiene significativamente por debajo del promedio de la OCDE (4.3 camas). Este estancamiento es crítico en la red pública, donde la inversión en expansión de infraestructura física se ha visto restringida por la iliquidez del sistema. Mientras el sector privado ha optimizado su capacidad en unidades de cuidado crítico y hospitalización rentable, el sector público enfrenta el desafío de mantener su capacidad operativa con recursos limitados, lo que deriva en altos índices de ocupación y congestión en los servicios de urgencias de las ESE de mediana y alta complejidad.*

***Obsolescencia Tecnológica y Reducción de Servicios Quirúrgicos**. Una tendencia preocupante, ratificada por informes recientes de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), es la reducción de la capacidad instalada para procedimientos quirúrgicos y obstétricos en los niveles de baja complejidad (Nivel I). Muchas ESE municipales han cerrado quirófanos y salas de parto debido a la inviabilidad financiera y la imposibilidad de cumplir con los estándares de habilitación actuales. Esto ha generado un "efecto embudo", trasladando la carga de atención de partos y cirugías básicas hacia los hospitales de referencia (Nivel III), saturando sus servicios y obligando a estas instituciones a redoblar esfuerzos en gestión de quirófanos y expansión de áreas críticas.*

***Insuficiencia y Centralización del Talento Humano**. La disponibilidad de talento humano en salud continúa siendo uno de los cuellos de botella más críticos del sector. Aunque el país cuenta con más de 137.000 médicos activos (aprox. 2.7 por cada 1.000 habitantes), existe un déficit estructural de especialistas en áreas clave como psiquiatría, oncología, medicina interna y anestesiología. Este*

personal se encuentra mayoritariamente concentrado en ciudades capitales (Bogotá, Medellín, Cali), dejando a las regiones con una oferta insuficiente. Para entidades como el SENA en el Cauca, esto implica que la contratación debe dirigirse a instituciones que, como el Hospital Susana López de Valencia, han logrado retener y gestionar una planta de especialistas idónea para garantizar la formación y la atención.

Transporte Asistencial y Referencia de Pacientes. *Ante la disminución de la capacidad resolutiva en los municipios periféricos, el componente de Transporte Asistencial (TAB y TAM) se ha vuelto un servicio vital, no accesorio. La red de ambulancias ha mostrado un crecimiento, impulsado en parte por la inversión pública y mixta, pero la eficiencia del traslado depende de la aceptación en el centro de referencia. La alta ocupación en los servicios de urgencias de alta complejidad, que supera frecuentemente el 100% en picos epidemiológicos, convierte a la gestión del transporte y la referencia en un proceso crítico que requiere convenios sólidos con prestadores que tengan la capacidad de respuesta inmediata para evitar desenlaces fatales durante el traslado.*

Sostenibilidad Financiera y Cartera Hospitalaria*. El flujo de recursos sigue siendo la mayor amenaza para la operación. A pesar de que la ADRES ejecutó giros por más de 95 billones de pesos en 2024 y se ha fortalecido el mecanismo de giro directo (que aumentó más del 100% hacia hospitales públicos), la deuda acumulada (cartera) de las EPS con los prestadores superaba los 20 billones de pesos al cierre de 2024. Esta asfixia financiera limita la capacidad de las ESE para realizar reposición tecnológica y mantenimiento de infraestructura, generando un riesgo de obsolescencia que solo las instituciones públicas con una gerencia eficiente y apalancamiento estatal han logrado mitigar para mantener sus estándares de acreditación y calidad.*

Fragmentación de Redes y Justificación de la Alta Complejidad*. Finalmente, la persistente fragmentación entre aseguradores y prestadores dificulta la consolidación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS). Los procesos de referencia y contrarreferencia presentan fallas administrativas que dilatan la atención. En este contexto, para el SENA Regional Cauca, la contratación no puede atomizarse en múltiples prestadores pequeños con baja resolutividad; se requiere articularse con una ESE de alta complejidad que actúe como nodo integrador, garantizando no solo la atención del evento agudo, sino la integralidad del servicio (imágenes, laboratorio, especialistas y hospitalización) en una sola ubicación, minimizando los trámites administrativos y asegurando la oportunidad en el servicio para sus aprendices y funcionarios.*

Dentro del análisis del sector se requiere relacionar algunos conceptos de común uso que permitirán definir el alcance del futuro proceso de selección:

- **DEFINICIONES**

Para la correcta interpretación y ejecución del futuro contrato, las partes acuerdan las siguientes definiciones técnicas, basadas en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC) y la Resolución 3100 de 2019:

- **Prestadores de Servicios de Salud (PSS):** Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS), profesionales independientes y transportadores especializados de pacientes, habilitados por la autoridad competente, que disponen de infraestructura, talento humano y tecnología para la atención en salud.
- **Prestador Primario:** Institución que actúa como puerta de entrada al sistema y coordina el cuidado básico. Para este proceso, el Servicio Médico del SENA ejerce esta función, gestionando el riesgo inicial y direccionando hacia el prestador externo los servicios que superen su capacidad instalada.
- **Alta Complejidad (Niveles III y IV):** Servicios de salud que requieren tecnología de punta, especialistas en áreas críticas y capacidad para resolver patologías complejas o catastróficas (ej. reemplazos articulares, UCI, neurocirugía), tales como los ofertados por el Hospital Susana López de Valencia.
- **Modalidad Intramural:** Prestación del servicio de salud en la infraestructura física (sede hospitalaria) del contratista destinada permanentemente a la atención médica.
- **Modalidad Extramural:** Servicios prestados en espacios adaptados temporalmente o en el entorno del paciente. Incluye:
- **Atención Domiciliaria:** Prestación en la residencia del usuario.
- **Unidad Móvil:** Atención dentro de medios de transporte terrestre o fluvial adaptados.
- **Telemedicina:** Provisión de servicios de salud a distancia, mediante el uso de tecnologías de la información, permitiendo el intercambio de datos para diagnóstico, tratamiento y prevención, garantizando oportunidad en zonas con limitación de especialistas.
- **Atención de Urgencias:** Conjunto de acciones médicas, quirúrgicas o de enfermería inmediatas, requeridas por un usuario ante una condición clínica que comprometa su vida o funcionalidad.
- **Atención Ambulatoria:** Servicios de salud que no requieren la internación u hospitalización del paciente para su realización.
- **Atención Hospitalaria:** Servicio brindado a usuarios que requieren internación en la institución para tratamiento médico o quirúrgico por un periodo superior a veinticuatro (24) horas.

Continuación del Análisis Técnico.

Articulación con el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE): La suscripción de este proceso se armoniza con la Resolución 2626 de 2019 (Modelo MAITE). Dado que el SENA Regional Cauca actúa como prestador primario pero limitado a consulta externa, requiere de una ESE robusta que funcione como nodo principal de su Red Integral de Prestadores (RIPSS). Esta alianza garantiza que los usuarios no sufran rupturas en su tratamiento al transitar de la consulta básica a la atención especializada.

Justificación Territorial y Especialidad en Popayán: El SENA Regional Cauca identifica a Popayán como su centro operativo neurálgico. En este contexto, el Hospital Susana López de Valencia E.S.E. se destaca como el único prestador público en la zona con acreditación en salud por ICONTEC y certificación IAMII. Esta condición técnica superior es el pilar para asegurar que los 130 beneficiarios (desde infantes hasta adultos mayores de 90 años) reciban atención bajo los más altos estándares de seguridad del paciente.

Insuficiencia Técnica y Necesidad de Contrato Interadministrativo: Al no contar el SENA con quirófanos, unidades de cuidados intensivos, ni personal médico especializado propio para hospitalización, la entidad se encuentra en una situación de "incapacidad técnica operativa". Por lo tanto, se justifica el uso de la Contratación Directa bajo la modalidad de Contrato Interadministrativo, amparada en el literal c, numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, permitiendo una unión sinérgica con el Hospital Susana López para satisfacer el interés general y el derecho a la salud de la comunidad SENA.

El Rol del SENA como Prestador Primario y Puerta de Entrada: De acuerdo con la Política Integral de Atención en Salud (PAIS), el Prestador Primario actúa como la unidad funcional y administrativa que gestiona el cuidado inicial. En este contexto, el Servicio Médico del SENA asume este rol al contar con habilitación para consulta externa general; sin embargo, al carecer de infraestructura propia para la mediana y alta complejidad, debe articularse obligatoriamente con una Red Integral de Prestadores (RIPSS). Esta articulación garantiza que, ante demandas que superen la capacidad básica, el usuario cuente con una ruta de atención fluida hacia servicios especializados, cumpliendo con los estándares de gestión del riesgo definidos por el Ministerio de Salud.

Modalidades de Prestación y Tecnologías de la Información: La atención se ejecutará bajo las modalidades definidas en el Manual de Inscripción de Prestadores vigente. La modalidad intramural se desarrollará en las instalaciones físicas del prestador contratado, mientras que la extramural (domiciliaria, unidades móviles o jornadas de salud) permitirá acercar el servicio al entorno del usuario. Asimismo, se potencia la Telemedicina como una modalidad clave para garantizar la oportunidad y el acceso a especialistas, utilizando tecnologías de la información para el diagnóstico y tratamiento a distancia, superando así las barreras geográficas presentes en el departamento del Cauca.

Niveles de Complejidad y Capacidad Resolutiva: Técnicamente, la complejidad no define a la institución sino a las tecnologías y al talento humano dispuestos para resolver una necesidad de salud específica. Bajo el Decreto 780 de 2016, se transita hacia la denominación de Baja, Media y Alta Complejidad. Para el SENA Regional Cauca, es imperativo contratar un prestador que cubra desde el Nivel I (atención básica y quirúrgica de grupos 01-03) hasta los Niveles III y IV (especialidades médico-quirúrgicas, unidades de cuidados intensivos y manejo de patologías catastróficas), asegurando que la red tenga la máxima capacidad resolutiva frente a las demandas de salud de la población objeto.

Clasificación de la Atención según la Temporalidad: El alcance del contrato abarca tres tipos fundamentales de atención: Ambulatoria, donde los procedimientos se realizan sin necesidad de internación; de Urgencia, que responde a necesidades inmediatas que comprometen la vida o integridad del usuario; y Hospitalaria, destinada a tratamientos que requieren una estancia superior a 24 horas. Los servicios hospitalarios ofertados deben integrar el portafolio completo de mediana y alta complejidad, incluyendo apoyos diagnósticos de última generación para minimizar los tiempos de respuesta institucional.

Fundamento en el Modelo MAITE y Redes Integradas: La suscripción de este proceso encuentra su sustento normativo en la Resolución 2626 de 2019, que adopta el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE). Este modelo exige la conformación de redes de prestación que garanticen la atención integral.

Dado que el SENA Regional Cauca solo posee habilitación para servicios básicos ambulatorios, la contratación de un operador externo robusto permite dar cumplimiento a esta exigencia legal, asegurando que los usuarios de todas las edades (0 a 90 años) tengan acceso a una red de servicios coordinada y de alta calidad.

Justificación Territorial y Epicentro de Atención: Aunque la cobertura del SENA abarca todo el departamento del Cauca, la operación administrativa y el mayor volumen de usuarios se concentran en Popayán y Santander de Quilichao. Al analizar la red disponible, se identifica al Hospital Susana López de Valencia E.S.E. como el actor estratégico predominante. Su carácter público, sumado a su condición de único hospital acreditado en salud por ICONTEC y pionero en la certificación IAMII (Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral) en el departamento, lo posicionan como el prestador con los estándares de calidad más altos para satisfacer la demanda del SMA.

Inexistencia de Infraestructura Propia y Necesidad de Contratación: El SENA Regional Cauca no cuenta con la infraestructura física hospitalaria, ni con el personal médico especializado, ni con la tecnología biomédica necesaria para garantizar servicios de hospitalización o cirugía. Ante esta insuficiencia técnica para atender a los aproximadamente 130 usuarios beneficiarios, surge la necesidad inminente de acudir a la contratación externa. Esta carencia propia justifica plenamente la búsqueda de un aliado estratégico que asegure la continuidad del servicio médico-asistencial bajo principios de eficiencia y seguridad del paciente.

Viabilidad del Contrato Interadministrativo: Finalmente, dadas las calidades de las partes (ambas entidades públicas), el mecanismo jurídico idóneo es el Contrato Interadministrativo de Prestación de Servicios, fundamentado en el artículo 2, numeral 4, literal c) de la Ley 1150 de 2007 (modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011). Este marco legal permite la contratación directa entre entidades siempre que el objeto del contrato guarde relación con las funciones de la entidad ejecutora, requisito que el Hospital Susana López de Valencia cumple con creces al ser su objeto social la prestación integral de servicios de salud.

FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Naturaleza y Régimen del Contrato Interadministrativo. Bajo el marco del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, el contrato interadministrativo se define como un acuerdo de voluntades bilateral entre dos entidades estatales donde los intereses, aunque convergentes en la satisfacción del interés general, mantienen su independencia funcional. Según la jurisprudencia del Consejo de Estado y los lineamientos de Colombia Compra Eficiente, estos instrumentos “(…) son un acuerdo de voluntades entre entidades públicas, en los que, una de ellas, se obliga con la otra a la prestación de un servicio, a cambio de una contraprestación o remuneración para satisfacer una necesidad de la entidad contratante”. En este sentido, mientras que para el SENA Regional Cauca la finalidad primordial es garantizar la prestación integral de los servicios de salud para sus beneficiarios del SMA, para el Hospital Susana López de Valencia E.S.E. la finalidad radica en el cumplimiento de su objeto social mediante la percepción de la remuneración pactada, rigiéndose estrictamente por los principios de la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007.

Relación Directa con el Objeto de la Entidad Ejecutora. Para la procedencia de esta modalidad de selección, la normativa exige que las obligaciones derivadas del contrato tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o sus reglamentos. En el presente análisis se constata que el Hospital Susana López de Valencia E.S.E., creado mediante Decreto Departamental No. 001 de 1995, tiene como misión constitucional y legal la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad. Por tanto, el objeto de la futura contratación —consistente en la atención médico-asistencial integral— guarda una armonía absoluta con las competencias legales de la ESE, validando la idoneidad técnica y jurídica para la suscripción del vínculo interadministrativo sin necesidad de acudir a una licitación pública, en virtud de la causal de contratación directa.

Por lo anterior se solicitó propuesta al Hospital Susana López de Valencia y verificada su idoneidad y capacidad instalada en el departamento del Cauca que se resume en:

Hospital Susana López de Valencia, empresa social del estado creado mediante ordenanza 001 de 1995, como Establecimiento Público Descentralizado con Personería Jurídica que asumirá la prestación de Servicios de Salud en el Departamento del Cauca. Dentro de su portafolio se encuentran:

Farmacéuticos_ HABILITACION	NUMERO_ SEDE	DIRECCION	HABILITADO	SERV_NOMBRE
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	FISIOTERAPIA
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	LABORATORIO CLÍNICO
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	SERVICIO FARMACÉUTICO
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	DIAGNÓSTICO VASCULAR
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	ATENCIÓN DEL PARTO
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	URGENCIAS
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	ENDOCRINOLOGÍA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	OPTOMETRÍA

1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	PSIQUIATRÍA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	CIRUGÍA DE MANO
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	NEUROPEDIATRÍA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	CIRUGÍA VASCULAR
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	CIRUGÍA DE TÓRAX
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	UROLOGÍA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	PEDIATRÍA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	OTORRINOLARINGOLOGÍA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	OFTALMOLOGÍA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	MEDICINA INTERNA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	GINECOBSTETRICIA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	GASTROENTEROLOGÍA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	CIRUGÍA GENERAL
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	ANESTESIA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
1900100023	02	CARRERA 8 # 9-66	SI	NEUMOLOGÍA
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	VACUNACIÓN
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	GASTROENTEROLOGÍA
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CUIDADO BÁSICO NEONATAL

1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CIRUGÍA DE TÓRAX
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	OTRAS CIRUGÍAS
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CIRUGÍA UROLÓGICA
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CIRUGÍA ORTOPÉDICA
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CIRUGÍA MAXILOFACIAL
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CIRUGÍA GINECOLÓGICA
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CIRUGÍA GENERAL
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CIRUGÍA DE LA MANO
1900100023	01	CLLE 15 # 17A-196 BARRIO LA LADERA	SI	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL

8. PERSPECTIVA LEGAL:

Fundamento Legal de la Contratación Directa: El presente proceso de contratación se adelantará bajo la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA, fundamentada en el numeral 4, literal “c” del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 (modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011), en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015. Estas disposiciones autorizan la celebración de contratos interadministrativos siempre que las obligaciones pactadas guarden relación directa con el objeto social de la entidad ejecutora, condición que se cumple plenamente en este caso dado que el objeto del contrato es la prestación de servicios de salud, razón de ser de la E.S.E. ejecutora.

En observancia del artículo 2.2.1.2.1.4.1. del Decreto 1082 de 2015, la entidad expedirá el correspondiente Acto Administrativo de Justificación, el cual detallará:

- ✓ La causal invocada (Contrato Interadministrativo).
- ✓ El objeto contractual (Servicios Médicos Asistenciales para el SMA).

- ✓ El presupuesto asignado y las condiciones técnicas exigidas (portafolio de servicios 2026).

- ✓ La ubicación de los estudios previos para consulta de los interesados, garantizando así los principios de transparencia y publicidad.

Técnicamente, se reconoce que los contratos interadministrativos constituyen un acuerdo de voluntades entre entidades públicas donde, a pesar de compartir el fin superior del bienestar común, existen intereses independientes y sinalagmáticos. Como lo ha señalado la jurisprudencia: "(…) para una [entidad], la finalidad será que le presten el servicio requerido y, para la otra, será el pago que obtendrá por el servicio prestado (…)". Este vínculo crea obligaciones recíprocas y se rige íntegramente por el Estatuto General de Contratación Pública, asegurando que la remuneración al Hospital sea la contraprestación justa por la garantía del derecho a la salud de los usuarios del SENA.

Tras el análisis de necesidades, se solicitó propuesta formal a la E.S.E. HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA, verificando su idoneidad y robusta capacidad instalada en el departamento del Cauca. Esta institución, creada mediante el Decreto Departamental 001 de 1995, es un Establecimiento Público Descentralizado con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente. Su trayectoria como referente regional en mediana y alta complejidad asegura que el SENA delega la atención en una entidad que cuenta con la infraestructura, el personal especializado y el reconocimiento de calidad necesario para la población objeto.

Bajo los argumentos expuestos, es técnica y jurídicamente procedente adelantar el proceso contractual bajo la modalidad de Contratación Directa - Contrato Interadministrativo con el Hospital Susana López de Valencia. Esta decisión se fundamenta en la naturaleza estatal de ambas partes, la coincidencia misional entre la necesidad del SENA y el objeto social del Hospital, y la búsqueda de eficiencia administrativa en la prestación de un servicio esencial de alta sensibilidad social para la región Cauca.

9. ESTUDIO DE LA OFERTA Y ANÁLISIS DE MERCADO

En el departamento del Cauca, y específicamente en su área de influencia metropolitana (Popayán), existe una oferta diversa de personas naturales y jurídicas, tanto del sector público como privado, dedicadas a la gestión de la práctica médica. No obstante, para las necesidades específicas del Servicio Médico Asistencial (SMA) del SENA, se requiere una capacidad instalada que garantice la integralidad en los niveles II y III de complejidad.

Tras realizar la consulta técnica en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social, se verificó la habilitación de los servicios a través del código de habilitación institucional, dejando constancia de la suficiencia técnica en el expediente contractual conforme a los criterios de la Resolución 3100 de 2019.

Al evaluar la Red de Prestadores en la ciudad de Popayán mediante la plataforma REPS, se identificaron tres (3) instituciones de carácter público con capacidad de respuesta. Sin embargo, al aplicar los criterios de selección técnica para el SMA, se determinan los siguientes hallazgos:

Integralidad del Portafolio: De las IPS analizadas, la E.S.E. Hospital Susana López de Valencia (HSLV) es la única que ofrece una red de servicios integrales que abarca desde la atención básica hasta procedimientos quirúrgicos de alta complejidad, servicios de apoyo diagnóstico y unidades de cuidados críticos en un mismo complejo hospitalario.

El HSLV se distingue como el único hospital de la red pública departamental acreditado en Salud por ICONTEC, lo cual garantiza estándares superiores en seguridad del paciente que las demás instituciones del entorno no certifican actualmente.

La ubicación estratégica del Hospital Susana López de Valencia en la economía local genera un impacto positivo multidimensional para el SENA Regional Cauca:

- ✓ Oportunidad en el Acceso: La concentración de servicios en una sola sede minimiza los desplazamientos de los beneficiarios (población de 0 a 90 años), reduciendo costos derivados de traslados y mejorando la oportunidad de atención en casos de urgencia.

- ✓ Eficiencia Administrativa: La unificación de la red en un solo prestador integral simplifica los procesos de facturación, auditoría médica y seguimiento de casos, permitiendo una comunicación inmediata y efectiva entre el supervisor del contrato en el SENA y el proveedor del servicio.

- ✓ Reducción de Barreras: Al contar con un portafolio que se adecua exactamente a las necesidades de los niveles II y III, se eliminan las dilaciones administrativas por remisiones externas, asegurando la continuidad del tratamiento bajo el modelo de atención del SENA.

Como soporte de este análisis, se integra al estudio el Anexo de Servicios de Salud Nivel I y II, donde se detalla la oferta presentada por el Hospital Susana López de Valencia. Dicha oferta ha sido validada frente a las necesidades del SMA, concluyendo que el prestador no solo cumple con la suficiencia técnica requerida, sino que supera los estándares promedio del mercado local, garantizando la sostenibilidad y calidad del servicio para la vigencia proyectada.

ASPECTOS PRESUPUESTALES.

El presupuesto oficial del contrato destinado por la Regional para la presente contratación corresponde a la suma de **DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($240.000.000)** M/CTE., incluido el impuesto al valor agregado IVA, cuando a ello hubiera lugar y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter nacional y/o municipal de carácter legal, costos directos e indirectos. La presente contratación de prestación de servicios con persona jurídica será A MONTO AGOTABLE. Así las cosas, el valor total del contrato será el que al final resulte de la sumatoria de toda la cantidad de servicios y/o actividades que se generen y se realicen durante la ejecución de este, teniendo como referencia los precios unitarios allegados en la oferta presentada por el Hospital Susana López de Valencia,

RUBRO			
PRESUPUESTO		**RUBRO**	**VALOR**
Inversión	**x**	**C-3603-1300-20-20305C-3603025-03**	**240.000.000**
Funcionamiento			

Nro. de CDP o Vigencia Futura	Fecha de CDP o Vigencia Futura	Fecha de vencimiento del CDP	Dependencia	Posición Catálogo de Gasto	Fuente	Valor en Letras	Valor en Números
14826	28/01/2026	31/12/2026	C-3603-1300-20-20305C-3603025-03	TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL	NACION	DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($240.000.000)	240.000.000

10. ESTUDIO DE LA DEMANDA:

La Prestación de Servicios de Salud en Colombia se encuentra reglamentada por la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, obedeciendo a la Ley 1122 de 2007 y sus decretos reglamentarios, cuyo principal objetivo es garantizar el acceso y la calidad de los servicios, optimizar el uso de los recursos, promover los enfoques de atención centrada en el usuario y lograr la sostenibilidad financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas.

El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, ha estimado, el modelo de manual de tarifas mínimas, que se fijará en salarios mínimos legales diarios vigentes y que regirá para la compra y venta de actividades, intervenciones, procedimientos en salud y servicios hospitalarios, contenidos en el Plan de Beneficios. El Ministerio de Salud verifica, aprueba y adopta los manuales de tarifas mínimas que son de obligatoria aplicación para las empresas administradoras de planes de beneficios y los prestadores de servicios de salud públicos y privados como son el tarifario SOAT que varía cada año de acuerdo con el salario mínimo de cada año, y el tarifario ISS. En el entendido que el SENA no es una EPS ni se encuentra regulada por la ley 100 de 1993, que el objeto de la contratación obedece al cumplimiento de sus obligaciones laborales concertadas a través de acuerdos sindicales y convenciones colectivas, es importante que se mencione que las tarifas obedecen a un lineamiento interno que se encuentra reglado en la Resolución No. 1 00824 del 24 de mayo de 2022.

En ese orden de ideas el contrato se realiza por el valor global conforme los consumos históricos de acuerdo a la cantidad de pacientes y patologías que pueden varias conformen la mejoría de los pacientes atendidos por el SENA regional Cauca o por el contrario se puede ver incrementado por el aumento de pacientes con diferentes patologías, por lo cual este contrato puede ser objeto de modificaciones, adiciones, prorrogas y/o solicitudes de vigencias futuras públicas en el departamento del Cauca.

11. ANÁLISIS DE RIESGO(S) Y LA FORMA DE MITIGARLO(S):

El Riesgo "es un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del Proceso de Contratación o en la ejecución de un Contrato". A su turno, es DEBER dejar constancia del ANÁLISIS DE RIESGO y EVALUARLO.

Ver Matriz de Riesgos en los estudios previos

9.1 GARANTÍAS QUE DEBE ASUMIR EL CONTRATISTA:

EI contratista deberá constituir a su costa y a favor del SENA, una garantía de cumplimiento, en los términos señalados en el Sección IIII del Decreto 1082 de 2015, para amparar el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, la cual se mantendrá vigente durante el plazo de ejecución del contrato y liquidación del mismo y se ajustará a los límites, existencia y extensión de los siguientes amparos:

Señale con una "X" los amparos a exigir:	
X	**garantía de cumplimiento:** por el diez por ciento (20%) del valor del contrato, vigente por el plazo del contrato y hasta la liquidación del mismo.
X	**garantía de calidad del servicio**: La Entidad Estatal determina que la presente garantía será el equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual al término de duración del contrato y cuatro (6) meses más, contados a partir de su perfeccionamiento.
X	**garantía de pago de salarios, Prestaciones Sociales legales e indemnizaciones laborales**: esta garantía debe estar vigente por el plazo del contrato y tres (3) años más y se constituirá por el cinco por ciento (5%) del valor del contrato.
X	**Póliza de Responsabilidad extracontractual**: por un valor asegurado de 200 SMLMV, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato. (Cuando aplique. Para fijar el valor asegurado debe tenerse en cuenta las cuantías del artículo 2.2.1.2.3.1.17 del decreto reglamentario 1082 de 2015 y el Manual de Contratación vigente de la entidad. La Entidad Estatal debe exigir que la póliza de responsabilidad extracontractual cubra también los perjuicios ocasionados por eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surjan de las actuaciones, hechos u omisiones de los subcontratistas autorizados o en su defecto, que acredite que el subcontratista cuenta con un seguro propio con el mismo objeto y que la Entidad Estatal sea el asegurado. El valor asegurado por los contratos de seguro que amparan la responsabilidad civil extracontractual no debe ser

	inferior a Doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV. Por el periodo de ejecución del contrato. El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe cumplir los siguientes requisitos: 1) Modalidad de ocurrencia. La compañía de seguros debe expedir el amparo en la modalidad de ocurrencia. En consecuencia, el contrato de seguro no puede establecer términos para presentar la reclamación, inferiores a los términos de prescripción previstos en la ley para la acción de responsabilidad correspondiente. 2) Intervinientes. La Entidad Estatal y el contratista deben tener la calidad de asegurado respecto de los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la Entidad Estatal como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad del contratista o sus subcontratistas. 3) Amparos. El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe contener además de la cobertura básica de predios, labores y operaciones, mínimo los siguientes amparos: Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante. Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales. Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos. Cobertura expresa de amparo patronal. Cobertura expresa de vehículos propios y no propios. El oferente, deberá adjuntar, adicionalmente, póliza de responsabilidad civil extracontractual con vigencia para el año de 2026.

NOTA IMPORTANTE: Para la gestión de las garantías, el contratista cuenta **con tres (3) días hábiles después de la publicación** o notificación de la aceptación de oferta.

En caso de prórroga el contrato, el CONTRATISTA deberá a su vez prorrogar la vigencia de la garantía.

EL CONTRATISTA se compromete a reponer las garantías aquí previstas, cuando por razón de las modificaciones, multas impuestas o siniestros ocurridos, éstas se disminuyeren o agotaren. Para tal efecto, EL CONTRATISTA deberá solicitar a la compañía aseguradora el certificado de modificación respectivo y entregarlo al SENA dentro de los tres (3) días hábiles, siguientes a la firma del acta.

Será a cargo del CONTRATISTA el pago oportuno de todas las primas y erogaciones de constitución y mantenimiento de la garantía.

En caso de que haya necesidad de adicionar, prorrogar o suspender la ejecución del contrato resultante, o en cualquier otro evento, el contratista se obliga a modificar la garantía única de acuerdo con las normas legales vigentes.

12. CONCLUSIONES GENERALES

De acuerdo con el análisis del sector y la necesidad a solventar, se concluye que la contratación puede optimizarse con esta contratación siempre y cuando se cumpla con las condiciones y/o exigencias de la entidad, conforme a la parte considerativa del presente estudio.

Para la contratación, el contratista debe ajustarse completamente a los requerimientos técnicos contenidos en la invitación frente a la necesidad de los servicios logísticos, por ello debe ajustar su oferta o propuesta en cuanto a las especificaciones técnicas requeridas.

Se firma y se expide en Popayán, 30 de enero 2026



Firmado digitalmente por LOPEZ MUÑOZ SERGIO FABRICIO

Sergio Fabricio Lopez Muñoz

Director (E) Regional

Proyecto: Diogenes Armando Yacelga, Técnico grado 3. Grupo Administrativo y Financiero Mixto.

DIOGENES ARMANDO YACELGA SALAZAR Firmado digitalmente por DIOGENES ARMANDO YACELGA SALAZAR Fecha: 2026.01.30 14:49:37 -05'00'