Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

ANALISIS DEL SECTOR

LA SECRETARIA DE SALUD realiza el **ESTUDIO DEL SECTOR** requerido conforme al artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, articulo 12 de la Ley 2069 de 2020 y artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 399 de 2021 para adelantar el proceso de selección y la consecuente celebración del contrato requerido.

De acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015 y la guía de la Agencia Nacional de Contratación - Colombia Compra Eficiente para la elaboración de Estudios de Sector (V2 24-06-2022), se procedió a realizar el análisis del sector económico y de los posibles oferentes.

La función de contratación estatal debe estar orientada a satisfacer las necesidades de la Entidad Estatal y a obtener el mayor valor por el dinero público, por lo que a través de este instrumento y en cumplimiento de la obligación legal del Departamento de analizar el mercado relativo al objeto del proceso de contratación, como entidad pública del orden territorial, según el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del decreto 1082 de 2015, se procede a desarrollar el análisis del sector alrededor del objeto del proceso siguiendo los lineamientos de la Agencia Nacional de Contratación Estatal – Colombia Compra Eficiente.

1. Aspectos legales y organizacionales

La Corte Constitucional en Sentencia C-614 de 2009, señaló que el ejercicio de funciones permanentes en la administración pública debe hacerse con personal de planta y que todo vínculo contractual para el desempeño de funciones permanentes y propias del objeto de la entidad contratante debe ser retirado de la dinámica laboral administrativa.

En sintonía con lo anterior el Consejo de Estado en sentencia de unificación SU-J025-CE-S2-2021 del 09 de septiembre de 2021, aclarada mediante sentencia del 11 de noviembre del mismo año se pronunció sobre el termino de duración del contrato estatal, indicando que "el principio de planeación está relacionado en forma directa con el principio de legalidad, cuya observancia en la formulación de los documentos que conforman la etapa precontractual en cada proceso de selección pública es manifestación de una correcta y transparente planeación". En el presente proceso de contratación se garantiza que este se celebra por un término estrictamente indispensable para la ejecución del objeto.

De conformidad con la información suministrada por el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente - CCE, las entidades públicas contratan prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en un 30% en entidades de orden nacional y 70% en entidades territoriales.

En desarrollo del análisis del mercado aplicable a la prestación de servicios de apoyo a la gestión de las comunicaciones en situaciones de urgencias, emergencias y desastres del

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) de la Secretaría de Salud, se realizó un estudio que integra los componentes económico, técnico, financiero, regulatorio y otros aspectos relevantes, con el fin de estructurar una contratación eficiente, transparente y ajustada a las condiciones reales del sector.

Los valores presentados en el análisis de indicadores financieros de este estudio han sido extraídos con fundamento en los lineamientos definidos para la contratación pública, específicamente para los contratos cuyos honorarios mensuales sean superiores a los rangos establecidos en la tabla anexa a este documento de la gobernación de Risaralda

La prestación de servicios de apoyo a la gestión de las comunicaciones para el CRUE no puede ser abordada únicamente desde el enfoque comercial o logístico, sino que debe integrarse en el marco funcional de las actividades estratégicas, tácticas y operativas que realiza el CRUE como eje central del sistema de emergencias en salud. Por ello, se identifican los siguientes aspectos técnicos transversales:

- Se debe contar con articulación con los procesos y/o sistemas de información en salud establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD), como el SIVIGILA, el RETHUS, el Instituto Nacional de Salud y la Oficina de Gestión Territorial de Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social.

- Se debe operar redes de comunicaciones de voz y datos con los prestadores de servicios de atención inmediata, organismos de socorro y de seguridad del Estado *"aprovechando las diferentes bandas del espectro electromagnético, internet, telefonía fija, móvil, satelital o cualquier otro medio disponible que garantice cobertura total de comunicaciones"*[1].

- El servicio contratado debe soportar comunicaciones redundantes y en tiempo real, especialmente en fases críticas: reporte y monitoreo de recursos críticos, alerta, alistamiento, despacho, seguimiento al traslado y verificación del acceso efectivo al servicio de urgencias y en situaciones de emergencias activar los planes de contingencia para la respuesta.

2. Análisis comercial del sector terciario o de servicios.

El aumento de la población en las zonas urbanas, la industrialización y el mayor número de vehículos ha generado un aumento progresivo en la ocurrencia de situaciones de emergencias que demandan servicios de salud, así como la identificación de un mayor número de brotes por enfermedades infecciosas, siendo el CRUE, la única instancia departamental que opera de manera ininterrumpida, las 24 horas del día, permitiendo la identificación de riesgos colectivos ante eventos naturales, eventos antrópico tecnológicos, emergencias y desastres, coordinando

[1] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 01220 de 2010, Artículo 4. Literal B, Numeral 1

rápidamente la respuesta inicial por parte del sector sanitario y la activación de las entidades del Sistema Departamental de Gestión del Riesgo por intermedio de la Coordinación Departamental de Gestión del Riesgo.

Actualmente, a los motivos que impulsaron la creación del CRUE Departamental se ha sumado el aumento en las solicitudes de remisiones de urgencias "vitales", las situaciones de emergencia y calamidad pública por ola invernal, la mayor recurrencia de eventos antrópico tecnológicos como derrames de sustancias químicas, accidentes de tránsito con gran número de lesionados, incendios estructurales y situaciones de orden público que afectan seriamente la dinámica social y últimamente registrando serios incidentes contra la misión médica.

El Departamento de Risaralda, en cumplimiento de la disposición nacional en mención, expidió el Decreto 1079 del 8 de octubre del 2010, mediante el cual se organizó el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias del Departamento de Risaralda, al interior de la Secretaría Departamental de Salud, al cual se le asignaron las siguientes funciones:

- En situaciones de emergencia o desastre, procurar una respuesta eficiente y coordinada, por intermedio de las entidades del sector salud que hacen parte del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (hoy Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres), incluidos los organismos de socorro.

- Informar, orientar y asesorar a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y a la comunidad en general, sobre la regulación de urgencias, la prevención, preparación y atención de las emergencias y los desastres.

- Articularse para contribuir de manera eficaz, eficiente, oportuna y coordinada en las solicitudes de atención de urgencias, emergencias o desastres de la población con el número único de seguridad y emergencias – NUSE. (En la actualidad se trata de articularse con el Sistema Municipal de Emergencias Médicas organizado en los municipios de Pereira y Dosquebradas)

- Coordinar la operación de los procesos de referencia y contrarreferencia en el área de influencia del CUE en situaciones de emergencia y desastre.

- Apoyar el sistema de vigilancia epidemiológica en los eventos de urgencia, emergencia o desastre.

- Recibir y organizar la información que, sobre situaciones de urgencia, emergencias y/o desastres se presenten en la zona de influencia del CRUE y realizar las acciones de respuesta que correspondan al Departamento acorde con lo establecido en los planes de emergencia y contingencia sectoriales e interinstitucionales del CREPAD (Hoy Consejo Departamental de Gestión del Riesgo).

- Mantener un registro diario de los casos reportados y atendidos por el CRUE.

- Elaborar y enviar los reportes que solicite el Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social) a través de su Centro Nacional de Comunicaciones, relacionados con la atención de urgencias, emergencias y desastres en el Departamento.

- Organizar y coordinar la Red de Comunicaciones en Salud, parra la atención de urgencias, emergencias y desastres en el Departamento de Risaralda.

- Coordinar con los CRUE de otros departamentos, distritos o municipios, las acciones de preparación y respuesta para garantizar la atención en salud de situaciones de urgencias, emergencias y desastres.

- Garantizar la articulación y coordinación con los servicios de atención prehospitalaria en los sitios en que preste este tipo de servicios.

- Mantener coordinación permanente con el Consejo Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres)y los diferentes Consejos Municipales de Gestión del Riesgo de Desastres.

- Activar los planes de emergencia o contingencia del sector y difundir declaratorias de alerta hospitalaria.

La prestación del servicio objeto de este análisis se enmarca en el apoyo a la gestión de las comunicaciones para la regulación de urgencias y la coordinación de emergencias en salud por parte del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) de la Secretaría de Salud. Este servicio es fundamental para garantizar la articulación oportuna entre los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, organizados como Sistema de Emergencias Médicas, Redes integrales e integradas de Prestación de Servicios de cada Entidad Responsable de Pago, el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y la comunidad usuaria de los servicios de salud y emergencias de nivel departamental.

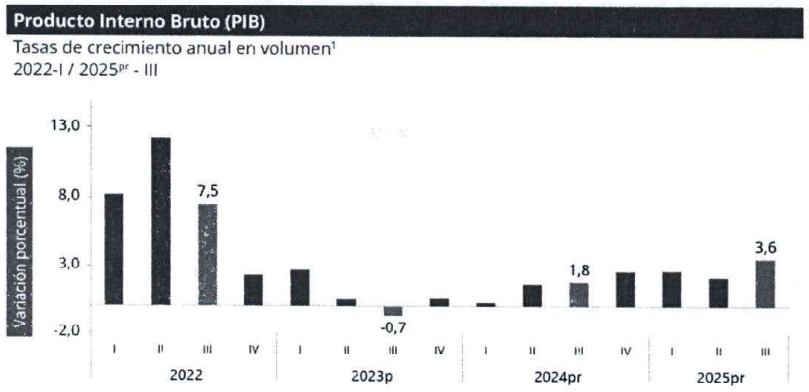
El servicio contempla la operación de canales de comunicación (radial, telefónica, digital), recepción y transmisión de información de soporte para apoyar el direccionamiento médico de los pacientes remitidos con carácter urgente, así como los procesos de gestión del riesgo de desastres así:

- Conocimiento del riesgo que incluye la identificación de escenarios de riesgo, análisis y evaluación preliminar del riesgo para identificar potencial afectación de la salud y vida de las personas, monitoreo y seguimiento de las situaciones de riesgo. Es de advertir que para el caso de brotes y epidemias existe a nivel departamental otra área con la idoneidad técnica como es la Sala de Análisis de Riesgo.

- Reducción del Riesgo. El aporte del CRUE en este proceso se soporta en la identificación temprana de situaciones de riesgo con potencialidad de causar daño, la que notificada oportunamente a las diferentes entidades del Sistema de Gestión del Riesgo y/o a la Sala de Análisis de Riesgo de la Secretaría de Salud permiten la movilización de recursos para evitar o minimizar los daños y pérdidas en caso de producirse los eventos físicos peligrosos.
- Manejo de Desastres. Mediante la notificación de alertas ante situaciones potenciales o de efectiva ocurrencia de emergencias y desastres, permite el alistamiento, movilización y respuesta del sector salud y articuladamente del Sistema Departamental de Gestión del Riesgo.

3. Análisis de riesgos.

De acuerdo con el comportamiento del PIB, durante los primeros meses de 2025 se observó una tendencia positiva con un crecimiento del 2,7% en enero y febrero, y un valor 2,3% superior al promedio de 2024[2].



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

Al tercer trimestre 2025[3], la Dirección de Estudios Económicos del Departamento Nacional de Planeación, a partir de la información DANE, resalta los siguientes resultados de la economía colombiana:

"el Producto Interno Bruto (PIB) creció 3.6% con respecto al mismo periodo de 2025, jalonado principalmente por el aumento en el valor agregado de sectores como la administración pública y defensa, que creció 8,0%, el comercio, transporte y alojamiento que creció 5,6% y las

[2] CORFICOLOMBIANA. Proyecciones Económicas. 2025.
[3] DNP. Dirección de Estudios Económicos. I Desempeño de la economía colombiana durante el 2025 III

industrias manufactureras que crecieron en 4,1%. Por el lado de la demanda, el consumo final aumentó en 5,7%, gracias al aumento en el consumo público del 14,2% y el privado en 4, 2%; también la inversión aumentó en 2,2%, lo que llevó a un aumento en la demanda final del 5,0% para este tercer trimestre de 2025.

En cuanto al crecimiento acumulado hasta el mes de septiembre de 2025, el PIB ha crecido en 2,8%, cifra superior a la registrada en el mismo período de 2024, en el que aumentó en 1,2%. En cuanto a la variación del PIB, con datos ajustados por efecto estacional y calendario, registró un crecimiento de 3,4%, con relación al tercer trimestre de 2024. Está en línea con el 3.1% de crecimiento del empleo total y la evolución positiva en los indicadores de confianza registrados por Fedesarrollo y otras agencias.

Este resultado del PIB tercer trimestre 2025 estuvo por encima del intervalo de los pronósticos de los analistas del mercado y del gobierno, quienes esperaban una cifra entre 2,8% y 3,4%; el Banco de la República proyectaba un crecimiento de 3,0% para este tercer trimestre al igual que el Gobierno. Se destacó el crecimiento de la demanda interna, la cual se ubicó en 5,0%. Este aumento se explicó en gran parte por el aumento de 5,7% en el consumo final, explicado por el consumo de hogares (4,2%) y consumo del gobierno (14,2%), así como la inversión (2,2%).

Las actividades económicas que más contribuyeron positivamente al crecimiento del PIB fueron: la administración pública y defensa que creció en 8,0% y contribuyó con 1,3 p.p. al PIB total, el comercio, transporte y alojamiento que creció en 5,6% (contribuyendo con 1,2 puntos porcentuales a la variación del PIB); las industrias manufactureras que aumentaron en 4,1% y contribuyeron con 0,5 p.p al PIB total y la agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca que creció 2,4% (contribuyendo con 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

Por el contrario, los sectores que contribuyeron negativamente al crecimiento fueron minas con una caída de -5,7% contribuyó con -0.3% y construcción que se contrajo en -1,5% y contribuyó con 0,1%. En síntesis, los sectores con contribuciones positivas llevaron el crecimiento a 4,0 puntos porcentuales pero las contribuciones negativas le restaron al crecimiento cerca de 0.4 puntos porcentuales.

Los servicios de administración pública y defensa crecieron gracias a: administración pública y defensa (9,1%), educación (11,0%) y salud y servicios sociales (3,8%)".

Para el DNP, de acuerdo con el informe anterior, en el contexto exterior "*Se proyectan tasas de crecimiento mundial del 3,2% en 2025 y 3,1% en 2026. El pronóstico para 2025 se sitúa 0,4 puntos porcentuales por encima del pronóstico de referencia de Perspectivas de la economía mundial (informe WEO) de abril de 2025, y es 0,1 puntos porcentuales superior al pronóstico para 2026".*

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

Algunos elementos importantes a considerar en el presente estudio y que de acuerdo al informe oficial indican que "*las reglas de la economía atraviesan un período de cambio*" son:

1. Introducción de aranceles más altos por parte de Estados Unidos.
2. Desaceleración del crecimiento económico mundial al 3.1% en el 2026
3. Disminución de la inflación mundial al 3.7% en 2026.

Para el cierre del 2025, el gobierno *"espera un crecimiento de 2.7% amparo en del crecimiento de la generación de empleo, mejora en la confianza, la consolidación de los sectores que vienen presentándose como la industria, los servicios, el repunte del comercio, obras civiles, donde el Gobierno viene haciendo importantes apuestas en los sectores de transporte, agua, emergía, entre otros, la recuperación del consumo y la formación bruta de capital fijo".*

No obstante, lo anterior, el incremento del salario mínimo para el 2026, según la firma Goldman Sachs es una ajuste "*significativamente por encima de las expectativas y advirtió que "el salario mínimo se mantiene como el principal riesgo al alza por la desinflación básica con especial impacto en los servicios más sensibles a los costos labores*[4]*".*

- ✓ **DEFINICIÓN DEL SECTOR**

En Colombia el Sector Terciario o de Servicios se refiere a las diferentes actividades económicas que no se dedican a la producción de manufacturas, transformación o extracción de materias primas. Según concepto del DANE el Sector Terciario lo definen como *"... El resultado de las actividades desarrolladas por unidades económicas, encaminadas a generar o a poner a disposición de personas, hogares o empresas una amplia gama de productos intangibles...".*

Entre las diferentes ramas de actividades que enmarca el sector, se hace énfasis en la siguiente, la cual se relaciona con el presente análisis y es definida de acuerdo a la Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU):

- ✓ Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.

De acuerdo al DANE[5], en lo corrido del 2025, respecto al mismo período del año anterior, el PIB presenta un crecimiento de 2.8%.Las tres principales actividades económicas que más contribuyeron a la dinámica del valor agregado son:

[4] Referenciado por Juan Escobar Fernández en Infobae, 01/01/2026 https://www.infobae.com/colombia/2026/01/05/
[5] https://n9.cl/8zywp4. DANE.

1 Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 5,1% (contribuye 1,0 puntos porcentuales a la variación anual).

- ✓ Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,4% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).

En la siguiente gráfica tomada del DANE, se relaciona la tasa de crecimiento con las diferentes actividades económicas:

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Tercer trimestre 2025pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2025pr-III / 2024pr-III	2025pr/ 2024pr	2025pr-III / 2025pr-II
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	2,4	4,1	1,0
Explotación de minas y canteras	-5,7	-7,2	0,8
Industrias manufactureras	4,1	2,1	1,5
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	2,3	0,7	0,7
Construcción	-1,5	-2,7	1,1
Comercio al por mayor y al por menor[3]	5,6	5,1	0,2
Información y comunicaciones	1,9	1,8	0,4
Actividades financieras y de seguros	4,3	3,5	2,3
Actividades inmobiliarias	2,1	2,0	0,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	1,1	1,3	-0,1
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	8,0	4,4	3,4
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	5,7	9,4	1,0
Valor agregado bruto	**3,6**	**2,8**	**1,3**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	2,7	2,5	0,9
Producto Interno Bruto	**3,6**	**2,8**	**1,2**

Fuente: DANE, PIB_T

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

En cuanto a la dinámica del valor agregado del sector Administración Pública y Defensa el DANE[6] muestra su comportamiento de manera desagregada así:

Tabla 12. Administración pública y defensa[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Tercer trimestre 2025[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2025[pr]-III / 2024[pr]-III	2025[pr] / 2024[pr]	2025[pr]-III / 2025[pr]-II
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	9,1	5,3	1,7
Educación	11,0	5,5	4,3
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	3,8	2,3	3,0
Administración pública y defensa[1]	**8,0**	**4,4**	**3,4**

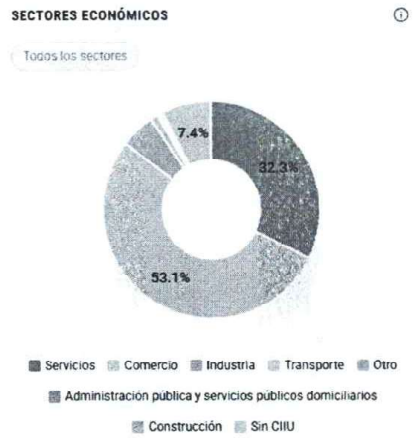
Fuente: DANE. PIB_T
[pr] preliminar
[1] Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
[2] Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

El crecimiento del PIB ha estado claramente liderado por el sector de servicios y el sector público, consolidándose como los motores fundamentales de la reactivación económica en Colombia.

De acuerdo a los resultados preliminares del Censo Económico Nacional Urbano del DANE el 92.8% de las unidades productivas a nivel nacional, corresponden al sector servicios, comercio y administración pública y servicios públicos domiciliarios, "*lo que de su capacidad para "absorber fuerza laboral en contextos de incertidumbre, les otorga una alta relevancia estratégica para la sostenibilidad del empleo y la implementación de políticas públicas*[7].

[6] DANE. Boletín Técnico, Bogotá D.C., 18 de noviembre de 2025
[7] Monitor Sectorial de Empleo. CORFICOLOMBIANA

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

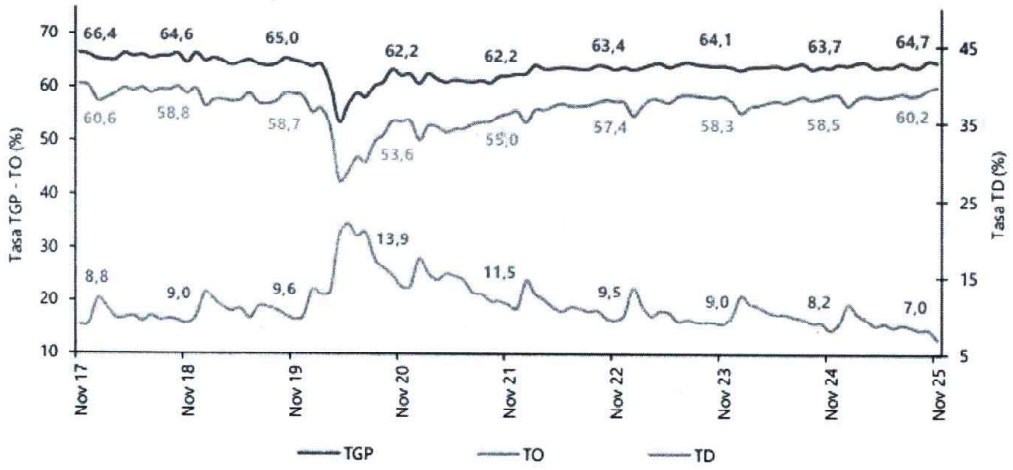


Fuente: DANE[8]

En cuanto a la dinámica del empleo, para el mes de noviembre de 2025, el DANE reportó que "*la tasa de desocupación del total nacional fue 7,0%, lo que representó una disminución de 1,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (8,2%). La tasa global de participación se ubicó en 64,7%, lo que significó un aumento de 1,0 puntos porcentuales frente a noviembre de 2024 (63,7%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 60,2%, lo que representó un aumento de 1,6 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior (58,5%)*, ver gráfica tomada de DANE.

[8] https://censoeconomiconacionalurbano.dane.gov.co/resultados/

Gráfico 2. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Noviembre (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 primer trimestre del 2025, las ramas de actividad con mayor contribución a esta expansión fueron la administración pública, educación y atención en salud (13,1% de participación y 1,0 puntos porcentuales de aporte), seguidas por comercio y reparación de vehículos (17,5% de participación y 0,6 p.p.) e industrias manufactureras (0,5 p.p.). Hacia el tercer trimestre, los sectores que jalonaron el empleo fueron la agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (1,3 puntos porcentuales); Alojamiento y servicios de comida (1,0 puntos porcentuales) y la construcción (0,8 puntos porcentuales). Lo anterior, evidencia una recuperación progresiva de diversos sectores para el desarrollo social y económico del país.

1. Naturaleza y Dinámica del Mercado

El mercado de servicios de apoyo a la gestión de comunicaciones en contextos de urgencias, emergencias y desastres se caracteriza por ser especializado y de alta responsabilidad, con participación de empresas y operadores con experiencia en atención prehospitalaria, atención de urgencias, gestión de riesgos, comunicaciones tácticas y tecnológicas, y soporte logístico en situaciones críticos.

En este mercado intervienen prestadores de salud públicos y privados, organizaciones no gubernamentales (ONG), empresas de tecnología y comunicaciones, así como consultoras especializadas en gestión del riesgo. El recurso humano debe contar con formación técnica o

profesional en áreas relacionadas con la salud, comunicaciones, logística, emergencias así como entrenamiento en protocolos de regulación de urgencias, apoyo a la atención de emergencias médicas en el ámbito prehospitalario y manejo de situaciones de emergencias y desastres.

Oferta de Servicios

La oferta actual en el mercado incluye:

- Prestadores de servicios de atención prehospitalaria y organismos de socorro que ofrecen personal capacitado en gestión de incidentes y soporte comunicacional.
- Proveedores de soluciones tecnológicas, con plataformas de comunicación en tiempo real, georreferenciación, análisis de datos y despacho automatizado.
- Consultoras en gestión del riesgo, que ofrecen acompañamiento en la planificación, operación y evaluación de servicios relacionados con urgencias, emergencias y desastres.
- Firmas de seguridad y logística, que ofrecen componentes complementarios como monitoreo, trazabilidad de recursos y coordinación con organismos de socorro.

Esta oferta varía según la región, capacidad instalada y experiencia previa en proyectos similares con entidades públicas.

2. Demanda del Servicio

La demanda proviene principalmente de entidades públicas del sector salud, como Secretarías Departamentales, Municipales y Distritales de Salud, Empresas Sociales del Estado (ESE), centrales de referencia y contrarreferencia de las diferentes entidades administradoras de planes de beneficios, hospitales de referencia, así como organismos de atención de emergencias como Defensa Civil, Cruz Roja y Bomberos.

El aumento de eventos asociados a fenómenos naturales (inundaciones, deslizamientos, sismos), antrópicos (accidentes, incendios) y emergencias en salud pública (epidemias, pandemias), ha generado una creciente necesidad de servicios robustos y eficaces en comunicaciones operativas y estratégicas.

3. Tendencias y Perspectivas del Mercado

Entre las principales tendencias se encuentran:

- **Digitalización de procesos de comunicación** mediante plataformas multicanal y aplicativos móviles.
- **Automatización y analítica de datos** para optimizar tiempos de respuesta y priorización de recursos.

- **Integración de inteligencia artificial** para la toma de decisiones operativas en tiempo real.
- **Capacitación continua del talento humano** en protocolos de atención en emergencias y uso de herramientas tecnológicas.

Estas tendencias apuntan a una mayor profesionalización del servicio y una creciente dependencia de herramientas tecnológicas interoperables.

De otra parte se identifican varios desafíos para los servicios de emergencias:

- Sobre ocupación hospitalaria con alta presión sobre los servicios de urgencias,
- Incremento de solicitudes de remisión interhospitalaria de pacientes urgentes.
- Fallas en el acceso a servicios ambulatorios que incluye la entrega de medicamentos, ayudas diagnósticas y terapéuticas.
- Dificultades en el flujo de recursos al interior del sector salud, llevando al colapso financiero en diferentes regiones del país.

4. Consideraciones para la Contratación

Para asegurar la idoneidad del proveedor, es necesario establecer criterios técnicos claros que garanticen:

- Experiencia en la gestión de comunicaciones en contextos de urgencias y/o emergencias.
- Personal capacitado y con formación específica.
- Capacidad de respuesta inmediata y cobertura territorial.
- Cumplimiento de normas de calidad y seguridad de la información.

Económico: La necesidad que se pretende satisfacer mediante la contratación de servicios de apoyo a la gestión de las comunicaciones en situaciones de urgencias, emergencias y desastres (UED) del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), corresponde al sector terciario de la economía, específicamente al subsector de servicios tecnológicos, logísticos y de soporte especializado para la atención en salud y gestión del riesgo.

Este sector incluye empresas y organizaciones que proveen soluciones integradas de:

- Comunicaciones tácticas y operativas (por radiofrecuencia, celular, IP y satelital).
- Plataformas digitales para el manejo de incidentes.
- Servicios técnicos de soporte 24/7 en centros de despacho de emergencias.
- Consultoría especializada en atención de emergencias y salud pública.

Importancia estratégica del sector

1. Alta transversalidad: este sector es un eje transversal en el funcionamiento del sistema de salud, la seguridad pública, la gestión del riesgo de desastres, y la respuesta a eventos críticos. Su correcto funcionamiento asegura la interoperabilidad entre múltiples entidades (IPS, organismos de socorro, autoridades territoriales, entre otros).
2. Impacto directo en la vida y seguridad de la población: la rapidez y eficacia en la comunicación durante una emergencia puede determinar el éxito en la atención de víctimas, evacuaciones y coordinación de recursos. Por tanto, no es solo un sector económico más, sino un componente esencial de la infraestructura crítica del país.
3. Generación de empleo especializado y valor agregado: este sector impulsa la contratación de talento humano técnico y profesional capacitado en telecomunicaciones, ingeniería, sistemas, salud y logística. Además, promueve la adopción de tecnologías de punta (plataformas PTT, inteligencia artificial, sistemas de georreferenciación), aumentando la productividad y competitividad.
4. Interacción con sectores clave de la economía: está estrechamente vinculado con el sector salud, TIC, defensa, transporte, logística, y atención prehospitalaria, lo que lo convierte en un conector de sectores estratégicos.
5. Contribución al cumplimiento de políticas públicas: la inversión en este tipo de servicios contribuye al fortalecimiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD), a la implementación de los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública y a los compromisos del país con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente en salud, infraestructura y reducción del riesgo de desastres.

Gremios, Asociaciones y Entidades de Respuesta Participantes

Además de los gremios empresariales del sector TIC y de servicios tecnológicos, se identifican actores fundamentales en el ecosistema de atención a emergencias y gestión de comunicaciones, como:

- **Cruz Roja Colombiana:** Con presencia nacional y territorial, especializada en primeros auxilios, ayuda humanitaria, búsqueda y rescate, y apoyo psicosocial.
- **Defensa Civil Colombiana:** Organismo estatal con funciones de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, con experiencia en apoyo logístico y comunicaciones.
- **Cuerpos de Bomberos Voluntarios y Oficiales:** Actores clave en la atención de incendios, rescate, accidentes de tránsito y manejo de materiales peligrosos.
- **Grupos USAR (Urban Search and Rescue):** Equipos especializados en búsqueda y rescate urbano, algunos certificados por organismos internacionales que son conformados por entidades operativas del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo.
- **Brigadas de emergencia institucionales.** Conformadas por las empresas para atender situaciones de emergencias internas.

- **Organizaciones no gubernamentales y comunitarias** con capacidad operativa en gestión del riesgo y respuesta humanitaria debidamente articuladas con los Consejos Municipales y/o Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres.
- **Equipos de telecomunicaciones de respuesta rápida**, algunos pertenecientes a entidades públicas, privadas o académicas con experiencia en la instalación y operación de redes de comunicación de emergencia. En la actualidad, en Risaralda esta tarea es asumida por la Coordinación Departamental de Gestión del Riesgo y eventualmente por las Ligas de Radioaficionados.
- **IPS especializadas** en la prestación de servicios de atención prehospitalaria, de traslado asistencial y urgencias.

Componente Técnico del Sector

La prestación de servicios de apoyo a la gestión de las comunicaciones en contextos de urgencias, emergencias y desastres representa una solución técnico-operativa altamente especializada, cuya calidad y efectividad depende de condiciones tecnológicas avanzadas, interoperabilidad, disponibilidad permanente y cumplimiento de altos estándares de confiabilidad.

Condiciones técnicas y tecnológicas del servicio.

Las principales condiciones técnicas y tecnológicas para el soporte de las comunicaciones en situaciones de urgencias, emergencias y desastres son:

1. **Infraestructura de comunicaciones crítica**

   - ✓ Plataformas de comunicación PTT (Push-to-Talk) sobre redes celulares o satelitales.
   - ✓ Consolas de despacho integradas con GPS, mapas digitales, alertas georreferenciadas.
   - ✓ Equipos de comunicación redundantes (radios digitales, satelitales, telefonía IP).
   - ✓ Redes con alta disponibilidad y tiempos de respuesta instantáneos.

2. **Compatibilidad e interoperabilidad**

   - ✓ Integración con otros sistemas de comunicación como los de la Policía, Bomberos, Cruz Roja, Defensa Civil, ambulancias y hospitales.
   - ✓ Capacidad para interconectar canales analógicos y digitales, plataformas IP, sistemas VOIP, telefonía móvil y trunking.

3. **Tendencias tecnológicas actuales**

   - ✓ Migración a plataformas híbridas (celular + IP + satelital).

- ✓ Automatización de protocolos de despacho (SOP integrados en software).
- ✓ Incorporación de inteligencia artificial para priorización de llamadas o eventos.
- ✓ Análisis de datos en tiempo real (para monitoreo de incidentes y predicción de riesgo).
- ✓ Implementación de soluciones cloud-based para continuidad operativa.

4. **Especificaciones de calidad y continuidad**

- ✓ El servicio debe prestarse bajo criterios de continuidad operativa 24/7/365.
- ✓ Requiere mínimos tiempos de caída, respaldo energético, doble canal de comunicación y equipos certificados.
- ✓ Debe garantizar capacidad de respuesta inmediata ante múltiples incidentes simultáneos.

5. **Condiciones especiales de operación en situación de desastre.**

- ✓ Algunos componentes requieren instalación en ambientes de alta exigencia (vehículos, centros de comando móvil, zonas rurales).
- ✓ En algunos casos se requieren protocolos de seguridad en la información y en el uso del espectro.
- ✓ Tiempo de entrega y despliegue rápido en campo (horas o días), especialmente en desastres naturales.

Estado de innovación y desarrollo del sector

- ✓ **El sector muestra un alto grado de madurez tecnológica, pero con espacio para la adopción de nuevas herramientas digitales, plataformas multicanal y servicios de geointeligencia.**
- ✓ Se observa un crecimiento en el desarrollo de soluciones modulares y escalables, adaptadas al nivel de complejidad territorial (urbano, rural disperso).
- ✓ Las nuevas tendencias están impulsando la estandarización de protocolos de comunicación de emergencia bajo modelos internacionales (como los definidos por la UIT y organismos de socorro globales).

Regulatorio: La prestación de servicios de apoyo a la gestión de las comunicaciones en situaciones de urgencias, emergencias y desastres (UED) se encuentra regulada por un marco normativo específico cuyo propósito es garantizar que las comunicaciones críticas para la atención de eventos de alto impacto se realicen con prioridad, disponibilidad, continuidad y seguridad.

Este marco normativo, propio del sector de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones, establece las condiciones técnicas, operativas y de acceso obligatorio que deben cumplir tanto los proveedores de servicios como las entidades públicas usuarias

del sistema. A continuación, se detallan las principales normas vigentes aplicables al proceso:

1. **Ley 1341 de 2009 – Artículo 8:** Esta ley, que regula el sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), establece en su artículo 8 la priorización gratuita de las telecomunicaciones en situaciones de emergencia. Dispone que los proveedores de redes y servicios de telecomunicaciones deben:

   - ✓ Permitir el uso gratuito de sus redes para fines de gestión del riesgo.
   - ✓ Dar prioridad absoluta al tránsito de comunicaciones relacionadas con la vida e integridad de las personas.
   - ✓ Permitir la localización y la identificación del origen de una llamada sin costo, cuando esté relacionada con una emergencia o evento catastrófico.

   Este artículo sirve como base para el diseño e implementación del Sistema Nacional de Telecomunicaciones de Emergencias (SNTE) así como para la interoperabilidad del Sistema Integrado de Emergencias y Seguridad que opera la Policía Nacional con el Sistema de Emergencias Médicas.

2. **Decreto 2434 de 2015 (Incorporado en el Decreto 1078 de 2015):** Este decreto reglamenta el funcionamiento del SNTE y establece los lineamientos técnicos y operativos para garantizar las telecomunicaciones en contextos de emergencias. Entre sus disposiciones clave se encuentran:

   - ✓ Las condiciones de acceso gratuito a redes de telecomunicaciones por parte de las autoridades competentes.
   - ✓ La obligación de los operadores de implementar mecanismos de gestión de tráfico con prioridad técnica.
   - ✓ La facultad del Ministerio TIC y de la Autoridad Nacional del Espectro (ANE) para intervenir y asignar espectro en situaciones de emergencia.

   El decreto articula la gestión del espectro, la operación de redes y el uso de plataformas interoperables para facilitar la coordinación entre las entidades del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo incluido el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.

3. **Resolución 4972 de 2016 – Comisión de Regulación de Comunicaciones (CRC)**

   Esta resolución establece los parámetros técnicos obligatorios para la implementación del sistema de priorización de llamadas de voz en redes móviles, incluyendo:

   - ✓ La funcionalidad de identificación y localización del originador de la llamada (ALI).
   - ✓ La obligación de los operadores móviles de habilitar el sistema de gestión prioritaria en su infraestructura de red.

- ✓ Estándares de tiempo de respuesta, disponibilidad y cobertura para la atención de llamadas de emergencia.

Esta regulación garantiza que el Sistema Integrado de Emergencias y Seguridad que opera la Policía Nacional al articularse con las entidades del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD), definidas por la UNGRD, cuenten con acceso inmediato y fiable a canales de comunicación, incluso en condiciones de alta congestión o colapso de redes.

4. Resolución 01220 del 2010 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Esta resolución de carácter sectorial establece algunas condiciones para la operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, dentro de las cuales indica expresamente que el Departamento es responsable de la *"organización y coordinación de la Red de Comunicaciones en Salud, para la atención de urgencias, emergencias y desastres en el territorio de su influencia*". Para el cumplimiento de esta condición, la misma norma indica que un CRUE debe contar con:

- Operadores de radio que debe ser personal con experiencia en manejo de telecomunicaciones.
- Equipos de comunicaciones entendido como *el "conjunto de elementos que facilitan las comunicaciones entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres (SNPAD) y la comunidad en general con el fin de garantizar que las intervenciones para la atención de salud se realicen de manera oportuna y organizada. Dependiendo de las condiciones topográficas, del área de influencia y de las funciones asignadas al CRUE, se deben aprovechar las diferentes bandas del espectro electromagnético, internet, telefonía fija, móvil, satelital o cualquier otro medio disponible que garantice la cobertura total de comunicaciones en su jurisdicción.*
- *Equipos de cómputo con software que permita la operación de los sistemas de información disponibles para el desarrollo de sus funciones y conexión a Internet.*
- *Sala de Comunicaciones.*

Teniendo presente que la Secretaría de Salud cuenta como propios las instalaciones, equipos de comunicaciones, cómputo, software e información requerida, la necesidad de dar cumplimiento al marco normativo vigente para la prestación de servicios de comunicaciones en emergencias con altos estándares de calidad, los proveedores deben demostrar capacidad técnica y cumplimiento normativo como garantía de continuidad operativa y protección de la vida en situaciones de alto riesgo.

Otros aspectos: En el análisis del mercado para la contratación de servicios de apoyo a la gestión de comunicaciones en situaciones de urgencias, emergencias y desastres (UED),

es fundamental considerar elementos adicionales que, aunque no son estrictamente técnicos o económicos, inciden directamente en la viabilidad, pertinencia y sostenibilidad del proceso contractual.

1. Contexto Ambiental

Aunque el objeto del contrato no implica directamente un impacto ambiental significativo, sí puede involucrar:

- ✓ Uso de equipos electrónicos (radios, consolas, servidores) que requieren manejo responsable en su ciclo de vida (incluyendo residuos electrónicos o e-waste).
- ✓ Potencial uso de energías de respaldo (plantas, baterías, UPS) que deben cumplir con normativas ambientales sobre emisiones, disposición de residuos peligrosos (RAEE) y manejo de sustancias químicas.
- ✓ Aplicación de protocolos de operación sostenible, especialmente en el despliegue de unidades móviles en áreas protegidas o zonas de difícil acceso en caso de situaciones de desastre.

2. Contexto Social

El fortalecimiento del CRUE mediante este servicio tiene un impacto social positivo al:

- ✓ Mejorar la accesibilidad y eficiencia en la atención prehospitalaria, especialmente en los municipios sin SEM, zonas rurales, vulnerables o de difícil acceso.
- ✓ Supervisar el traslado interhospitalario apoyando la remisión de urgencias con oportunidad y acorde con el direccionamiento médico del paciente indicado, hacia la IPS adecuada con la oportunidad requerida.
- ✓ Mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias que afectan principalmente a poblaciones en situación de pobreza, exclusión o riesgo social.
- ✓ Facilitar la articulación de actores sociales y comunitarios (Defensa Civil, Cruz Roja, bomberos, entre otros) que operan como parte del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres..
- ✓ Adicionalmente, la contratación pública debe considerar criterios de inclusión social y de desarrollo local.

3. Aspecto Político y de Gobernanza

El fortalecimiento de las comunicaciones del CRUE se alinea con:

- ✓ La política nacional descrita en el marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD).
- ✓ La implementación del Plan Decenal de Salud Pública, que incluye acciones estratégicas para la gestión integral del riesgo en salud.

- ✓ La consolidación de redes integradas de servicios de salud y la mejora en la gobernanza territorial de la atención urgencias y emergencias.

4. Documentos Tipo, Acuerdos Marco y Agregación de Demanda

Según la normativa de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente (CCE), actualmente no existe un documento tipo ni acuerdo marco de precios obligatorio para la contratación de este tipo específico de servicios especializados en comunicaciones de emergencias en salud. A nivel sectorial no existen instrumentos de agregación de demanda o lineamientos sectoriales que puedan ser aplicables al presente proceso de contratación.

La entidad estructuró dicho análisis a través de la matriz de riesgos que hace parte integral del presente estudio previo. (Ver anexo No 2)

4. Análisis de la demanda

En la presente vigencia y/o en anteriores, el departamento de Risaralda ha contratado los bienes y/o servicios requeridos así:

Modalidad	AÑO	OBJETO	VALOR	PLAZO
Contratación directa	2020	Prestación del servicio de apoyo a las comunicaciones en situaciones de urgencias, emergencias y desastres del centro regulador de urgencias y emergencias de la Secretaría de Salud.(Contrato 0761 de 21 de mayo de 2020)	$ 90.288.075	11 meses y 5 días
Contratación directa	2021	Prestación del servicio de apoyo a las comunicaciones en situaciones de urgencias, emergencias y desastres del centro regulador de urgencias y emergencias de la secretaría de salud. (Contrato No: 1080 de 4 de Mayo de 2021)	$95.783.871	366 días
Contratación directa	2022	Prestación del servicio para apoyar las comunicaciones en situaciones de urgencias, emergencias y desastres del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de la	$85.160.217	245 días

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

Modalidad	AÑO	OBJETO	VALOR	PLAZO
		Secretaría de Salud. (Contrato No 1625 de 14 de julio de 2021)		
Contratación directa	2023	Prestación de servicios de apoyo a las comunicaciones en situaciones de urgencias, emergencias y desastres del centro regulador de urgencias y emergencias de la secretaría de salud. (Contrato No 1246 de fecha 29 de marzo de 2023).	$103.434.974	9 meses y 15 días.
Contratación directa	2024	Prestación del servicio de apoyo a la gestión de las comunicaciones en situaciones de urgencias, emergencias y desastres del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de la Secretaría de Salud, vigencia 2024. (Contrato No 0206 de fecha 08 de febrero de 2024)	$146.986.542	382 días
Mínima cuantía	2025	Prestación del servicio de apoyo a la gestión de las comunicaciones en situaciones de urgencias, emergencias y desastres del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de la Secretaría de Salud, Vigencia 2025. (Contrato No 2980 del 2025	$87.360.000	105 días

Otras Entidades Estatales y las empresas privadas este bien, obra o servicio

Modalidad	AÑO	OBJETO	VALOR	PLAZO
Selección abreviada de menor cuantía SS-SAM-	2024	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA OPERATIVIDAD Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES -	$989.721.629	Ocho (8) meses

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

Modalidad	AÑO	OBJETO	VALOR	PLAZO
001-2024		CRUE PARA DAR RESPUESTAS A SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRE EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA		
Selección abreviada de menor cuantía SS-SAM-001-2025	2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA OPERATIVIDAD Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES -CRUE-, A TRAVÉS DE LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES, CON EL FIN DE GARANTIZAR UNA RESPUESTA OPORTUNA Y EFICAZ A LAS SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	$ 699.971.541	Cinco (5) meses
Selección abreviada de menor cuantía SAMC-009-2024	2024	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ASISTENCIA DE LA POBLACIÓN EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD CON EL OBJETIVO DE PREVENIR Y MITIGAR EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL DISTRITO DE RIOHACHA VIGENCIA 2024 - LA GUAJIRA	$190.000.000	Dos (2) meses

La Guía para la Elaboración de Estudios del Sector de Colombia Compra Eficiente establece que las entidades deben identificar los proveedores existentes en el mercado del bien, obra o servicio a contratar, analizando variables como tamaño empresarial, ubicación, esquemas operativos y comportamiento financiero. En el caso del Departamento de Risaralda, esta identificación resulta especialmente pertinente, ya que permite evaluar con mayor precisión las condiciones del mercado local y regional, prevenir posibles riesgos de colusión y establecer el nivel de competencia y poder de negociación de los oferentes. Esta información es clave para definir estrategias de contrataciones eficientes, inclusivas y ajustadas a la realidad del territorio.

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

De acuerdo con el Decreto 1082 de 2015, el análisis del sector debe contemplar los aspectos comerciales, organizacionales y financieros del mercado, lo cual justifica técnicamente la necesidad de mapear a los proveedores con presencia en Risaralda. Esta caracterización del mercado es esencial no solo para diseñar los requisitos habilitantes adecuados, sino también para fomentar la participación de actores locales y asegurar que el proceso contractual se desarrolle en condiciones de competencia real y con pertinencia territorial.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015 y en el "Manual para Determinar y Verificar los Requisitos Habilitantes en los Procesos de Contratación" de Colombia Compra Eficiente, la evaluación de la capacidad financiera constituye una herramienta esencial para determinar la idoneidad de los proponentes. Esta evaluación busca establecer condiciones mínimas que aseguren que los oferentes cuentan con una situación financiera saludable y suficiente para cumplir, de manera oportuna y eficiente, con las obligaciones derivadas del contrato.

El análisis financiero debe sustentarse en tres indicadores clave: índice de liquidez, índice de endeudamiento y razón de cobertura de intereses. El índice de liquidez, calculado como la relación entre el activo corriente y el pasivo corriente, permite estimar la capacidad del proponente para cumplir con sus obligaciones inmediatas. El índice de endeudamiento, obtenido al dividir el pasivo total entre el activo total, refleja el nivel de apalancamiento financiero y el grado de exposición al riesgo de insolvencia. Finalmente, la razón de cobertura de intereses, que resulta de dividir la utilidad operacional entre los gastos financieros, muestra la capacidad del proponente para enfrentar compromisos financieros derivados de deuda.

La Gobernación de Risaralda, para el análisis de los indicadores financieros y organizacionales definidos en el artículo 2.2.1 1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, consultó la base de datos de estados financieros de pymes colombianas publicada por la Superintendencia de Sociedades, disponible en el portal institucional SIIS - /massivereports. Esta fuente permitió identificar empresas registradas bajo la actividad económica 8699 (Otras actividades de atención de la salud humana), la cual guarda relación directa con el objeto del presente proceso contractual.

5. Análisis del valor del presupuesto

Para determinar el valor del presupuesto en este estudio, se tomaron como referencia tres fuentes principales, las cuales corresponden a cotizaciones obtenidas directamente de proveedores locales del municipio de Pereira, mediante solicitudes enviadas por correo electrónico. En este caso específico, se consultaron los salarios de técnicos con el fin de establecer un valor de mercado representativo para dicho perfil.

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

Con base en esta información, se identificó la necesidad de garantizar la prestación de un servicio integral para el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), con disponibilidad continua, es decir, 24 horas al día, los 7 días de la semana (24/7). Para cubrir esta demanda, se requiere la contratación de seis (6) técnicos o tecnólogos en atención prehospitalaria, quienes deberán realizar turnos diarios para el cubrimiento 24 horas.

Finalmente, se anexa un cuadro resumen con las cotizaciones obtenidas de las empresas proveedoras, el cual permite establecer una base comparativa para definir el costo estimado del recurso humano requerido en el marco del presente estudio

DESCRIPCIÓN - PERFILES	COTIZACIÓN 1	COTIZACIÓN 2	COTIZACIÓN 3
TÉCNICOS: Formación Académica: Título técnico o tecnólogo en una de las siguientes áreas: Atención prehospitalaria (APH), Gestión del Riesgo de Desastres o áreas afines a la atención en salud y emergencias Experiencia: Experiencia Laboral mínima de un (1) año, experiencia específica mínima de seis (6) meses en centrales de despacho, central de comunicaciones de organismos de socorro, centrales de referencia de IPS o EPS o formación certificada en Manejo de sistemas de radiocomunicación o plataformas de gestión de emergencias	$31.320.912.oo	$30.700.800.oo	$31.314.816.oo

Para el efecto la entidad estableció un valor de TREINTA Y UN MILLONES CIENTO DOCE MIL CIENTO SETENTA Y seis MCTE ($ 31.112.176) mensual, acorde con el promedio obtenido de los precios del mercado en la región.

ESTUDIO PREVIO

LA SECRETARIA DE SALUD realiza el **ESTUDIO DEL SECTOR** requerido conforme al artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, articulo 12 de la Ley 2069 de 2020 y artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 399 de 2021

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

1. Descripción de la necesidad.

El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de Salud a los habitantes conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y públicas, ejercer su vigilancia y control. Así mismo establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en términos y condiciones señalados por la ley. La atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la Salud.

En igual sentido la norma constitucional en su artículo 339 define la obligación de conformar un plan nacional de desarrollo, conformado por una parte general y un plan de inversiones de las entidades públicas del orden nacional; las entidades territoriales elaborarán y adoptarán planes de desarrollo, con el objeto de asegurar eficiencia en uso de los recursos y desempeño adecuado de sus funciones asignadas por la constitución y la ley.

La norma constitucional en su artículo 298, define que los Departamentos tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución.

En igual línea, la ley 2200 de febrero 8 de 2022 "por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los departamentos", el cual deroga parcialmente el Decreto 1222 de 1986, define en su artículo 2 que los departamentos tienen "...autonomía para la administración de los asuntos seccionales, la planificación, promoción, coordinación del desarrollo económico, ambiental y social en los asuntos seccionales. Son instrumento de complementariedad de la acción municipal y enlace de las actividades y servicios que prestan los municipios y la Nación". En su artículo 3 sobre los principios por los que se rigen los departamentos anota sobre el principio de descentralización "...Consiste en el otorgamiento de competencias o funciones administrativas a los departamentos, las cuales se ejecutan en su propio nombre y bajo su propia responsabilidad.".

Por otro lado, el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 asigna, entre otras, las siguientes competencias a los Departamentos en salud, así:

"Artículo 43: Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones: (...)

43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental.

43.1.1. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional.

43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.

43.1.3. Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción. (...)

43.2. De prestación de servicios de salud (...)

43.2.3. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación.

43.2.4. Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento. (...)

43.3. De Salud Pública

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. (...)

43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.

43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública. (...)

43.3.9. Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas". (...) ".

El acceso a los servicios de salud, uno de los objetivos sostenibles que garantizan el desarrollo humano, no está plenamente garantizado para la población Risaraldense, a pesar de que los niveles de cobertura al sistema de salud son casi universales. La estrategia Nacional y Departamental para mejorar el acceso a los servicios de salud es la integración de los prestadores mediante el diseño de una Red Integral de Prestación de Servicios, dentro de la cual se identifica la subred de urgencias, entendida como el "conjunto articulado de unidades prestatarias de atención de urgencias, según niveles de atención y grados de complejidad,

ubicado cada uno en un espacio poblacional concreto, con capacidad de resolución para la atención de las personas con patologías de urgencia, apoyado en normas operativas, técnicas y administrativas expedidas por el Ministerio de Salud. La red actuará coordinadamente bajo una estructura conformada por subsistemas de información comunicaciones, transporte, insumos, educación, capacitación y de laboratorios".

Desafortunadamente, en los últimos años, la oferta de servicios de urgencias se ha visto reducida por el cierre de prestadores de servicios de mediana complejidad y la reapertura gradual y condicionada a la evolución del mercado de las IPS Clínica Central del EJE, Clínica Noe y Clínica Los Nevados, quienes limitan su oferta disponible a las condiciones de pago de los servicios de salud por parte de las diferentes entidades que representan a los usuarios – EPS, ARL, SOAT, regímenes de excepción, particulares entre otros. Aunque avanzan algunos proyectos de IPS para prestadores privados y el Hospital de Alta Complejidad, el aumenta de la demanda de servicios, así como el direccionamiento de pacientes hacia Pereira por parte de varias EPS de pacientes del norte del Valle, Caldas, Quindío y Choco hace que la capacidad instalada para la atención de urgencias de mediana y alta complejidad sea insuficiente. A lo anterior, se suma la crisis manifiesta públicamente en la red de prestación de servicios por las serias dificultades en el flujo de recursos económicos al interior del sistema de salud, no siendo eficaz el mecanismo de giro directo, pero más seria aún la situación derivada de la política nacional sobre la UPC que para el mes de enero del 2025, la Corte Constitucional debió declarar "el incumplimiento general del componente de suficiencia de la UPC", exigiendo al Ministerio de Salud la revisión del mecanismo para su adopción. Todo lo anterior, deriva en una reducción en la oferta de servicios de salud, especialmente crítico en cuanto a la suficiencia, oportunidad y completitud en el acceso a medicamentos, ayudas diagnósticas, procedimientos quirúrgicos y consultas ambulatorias, que tiene como consecuencia un aumento en la demanda de urgencias de alta y mediana complejidad. Por lo anterior, la red hospitalaria de Risaralda se caracteriza por graves problemas de sobre ocupación de los servicios de urgencias, haciendo que la atención sea inoportuna y con grandes deficiencias en calidad, sin que las entidades administradoras de planes de beneficios cuenten con suficiencia de servicios en sus redes integrales, de manera que los usuarios puedan ser ubicados en prestadores que tengan la oferta disponibles o el servicio con la capacidad resolutiva necesaria.

Para el Departamento y en particular para el CRUE, el aumento sostenido de la no respuesta por parte de las EPS a sus solicitudes de autorización de servicios y/o remisión de urgencias, hace que, amparados en la Ley Estatutaria de Salud, soliciten al CRUE: a) Frente a la no respuesta a la solicitud de autorizaciones, aumento en la custodia de estos reportes en previsión de dificultades en la reclamación de pago de los servicios prestados, demandando del Departamento la gestión administrativa correspondiente para ello, las 24 horas, 7 días de la semana, y, b) Ante la no respuesta en la solicitud de remisión, solicitar el apoyo del CRUE para la ubicación en un prestador ante la inoperancia administrativa de las aseguradoras, y el aumento en el número de remisión en condición de "urgencia vital" por la inoportunidad en la ubicación por parte de las mismas aseguradoras.

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

El Departamento de Risaralda, con ocasión del terremoto de 1999, se vio en la necesidad de organizar el Centro Regulador de Urgencias, con el fin de monitorear la oferta hospitalaria disponible y los riesgos de emergencias y desastres con potencial afectación de la salud individual y colectiva, empezando la operación en el año 2001 previa implementación de la red de comunicaciones del sector aprovechando así los diferentes medios de comunicaciones existentes, buscando garantizar la redundancia necesaria para mantener el flujo de información entre los prestadores y el CRUE. En la actualidad, el principal medio de intercambio de información para urgencias entre los hospitales, clínicas, EAPB y CRUE de Risaralda es el internet, mientras que para el monitoreo de los riesgos y/o efectiva ocurrencia de emergencias y desastres es la telefonía celular, fija y la red de radiocomunicaciones del sector salud de manera alternativa.

En el año 2010, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 1220 del 2010 estableció la obligación departamental de garantizar la operación del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE de la Secretaría de Salud y más recientemente su articulación con el municipio de Pereira y Dosquebradas con sus Sistemas Municipales de Emergencias Médicas según lo establecido en la Resolución 0926 del 2017, de manera que se cuente con una instancia no asistencial, operativa 24 horas, que conjuntamente con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres contribuya en la atención adecuada y oportuna de los pacientes que requieren atención en situaciones de urgencias, emergencias, desastres y apoyo a brotes y epidemias.

El aumento de la población en las zonas urbanas, la industrialización y el mayor número de vehículos ha generado un aumento progresivo en la ocurrencia de situaciones de emergencias que demandan servicios de salud, así como la identificación de un mayor número de brotes por enfermedades infecciosas, siendo el CRUE, la única instancia departamental que opera de manera ininterrumpida, las 24 horas del día, permitiendo la identificación de riesgos, emergencias o desastres y coordinando rápidamente la respuesta inicial por parte del sector sanitario y la activación de las entidades del Sistema Departamental de Gestión del Riesgo por intermedio de la Coordinación Departamental de Gestión del Riesgo.

Actualmente, a los motivos que impulsaron la creación del CRUE Departamental se ha sumado el aumento en las situaciones de emergencia y calamidad pública por ola invernal, la mayor recurrencia de eventos antrópico tecnológicos como derrames de sustancias químicas, accidentes de tránsito con gran número de lesionados, incendios estructurales y situaciones de orden público que afectan seriamente la dinámica social y últimamente registrando serios incidentes contra la misión médica.

El Departamento de Risaralda, en cumplimiento de la disposición nacional en mención, expidió el Decreto 1079 del 8 de octubre del 2010, mediante el cual se organizó el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias del Departamento de Risaralda, al interior de la

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

Secretaría Departamental de Salud, al cual se le asignaron, entre otras, las siguientes funciones relacionadas con el presente proceso contractual[9]

- En situaciones de emergencia o desastre, procurar una respuesta eficiente y coordinada, por intermedio de las entidades del sector salud que hacen parte del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (hoy Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres), incluidos los organismos de socorro.

- Informar, orientar y asesorar a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y a la comunidad en general, sobre la regulación de urgencias, la prevención, preparación y atención de las emergencias y los desastres.

- Articularse para contribuir de manera eficaz, eficiente, oportuna y coordinada en las solicitudes de atención de urgencias, emergencias o desastres de la población con el número único de seguridad y emergencias – NUSE. (En la actualidad se trata de articularse con el Sistema Municipal de Emergencias Médicas organizado en los municipios de Pereira y Dosquebradas)

- Coordinar la operación de los procesos de referencia y contrarreferencia en el área de influencia del CUE en situaciones de emergencia y desastre.

- Apoyar el sistema de vigilancia epidemiológica en los eventos de urgencia, emergencia o desastre.

- Recibir y organizar la información que, sobre situaciones de urgencia, emergencias y/o desastres se presenten en la zona de influencia del CRUE y realizar las acciones de respuesta que correspondan al Departamento acorde con lo establecido en los planes de emergencia y contingencia sectoriales e interinstitucionales del CREPAD (Hoy Consejo Departamental de Gestión del Riesgo).

- Mantener un registro diario de los casos reportados y atendidos por el CRUE.

- Elaborar y enviar los reportes que solicite el Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social) a través de su Centro Nacional de Comunicaciones, relacionados con la atención de urgencias, emergencias y desastres en el Departamento.

- Organizar y coordinar la Red de Comunicaciones en Salud, parra la atención de urgencias, emergencias y desastres en el Departamento de Risaralda.

[9] Departamento de Risaralda, Decreto 1079 de 2010, Artículo 2º.

- Coordinar con los CRUE de otros departamentos, distritos o municipios, las acciones de preparación y respuesta para garantizar la atención en salud de situaciones de urgencias, emergencias y desastres.

- Garantizar la articulación y coordinación con los servicios de atención prehospitalaria en los sitios en que preste este tipo de servicios.

- Mantener coordinación permanente con el Comité Regional para la Prevención y Atención de Desastres (hoy Consejo Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres) y los diferentes Comités Locales para la Prevención y Atención de Desastres (Hoy Consejos Municipales de Gestión del Riesgo de Desastres).

- Activar los planes de emergencia o contingencia del sector acorde con lo establecido como organización de la Secretaría de Salud para situaciones de brote, epidemia, emergencia, calamidad o desastre.

En cuanto a las condiciones técnicas y físicas que para la operación y funcionamiento del mismo se establecen en el Artículo 3° del Decreto 1079 del 2010, se estableció como sede física la sede del Centro Regional de Operaciones de Emergencias que para el mismo ofrece los siguientes espacios o ambientes y elementos técnicos:

- Central de Comunicaciones. Es el lugar donde se encuentran todos los elementos técnicos –equipos de comunicaciones, hardware, software para enlazar la comunidad, los prestadores de servicios de salud de urgencias, las entidades habilitadas para el transporte especial de pacientes, los organismos de socorro, las administraciones municipales y el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo. Es el área física donde se prestan los servicios operativos no asistenciales relacionados con la regulación de urgencias, emergencias y desastres. En este espacio se ubican los equipos de comunicaciones que permiten el enlace con los diferentes actores ya mencionados, así como el hardware y software (Saludito/Referencia y Contrarreferencia, Saludito/3047, SISTOCK para manejo de reservas, Misión Médica).
- Sala Situacional con su área de recolección y procesamiento de datos y la de toma de decisiones compartida con la coordinación departamental de gestión del riesgo.
- Oficina de coordinación del CRUE compartida con la Coordinación Departamental de Gestión del Riesgo.
- Almacenamiento de Reservas del Sector Salud. El CRUE presenta 3 necesidades diferentes de almacenamiento: a) Antídotos y medicamentos de primera respuesta con disponibilidad 24 horas, siete días de la semana; b) Reserva de elementos de primeros auxilios que no requieren condiciones ambientales especiales y c) Reserva de medicamentos y material médico quirúrgico que exige condiciones especiales para su conservación y rotación.

El Gobierno Nacional adelanta una reforma profunda al sistema de salud, en la cual, no es claro su alcance sobre la gestión de los entes territoriales y el impacto que esta tenga sobre la

operación de la Red de Urgencias, pero se ha dado la expedición de la Resolución 2335 del 2023 cuya vigencia está aplazada hasta abril del 2026 y el Decreto 858 del 2025 que establece un plazo de un año para que el Departamento asuma la organización y operación de los SEM municipales ya creados (Decreto actualmente suspendido por orden del Consejo de Estado). La Resolución 2335 del 2023, ajusta el estándar de oportunidad del proceso de remisión de urgencias a dos horas, asignando a los CRUE la realización del proceso de referencia de pacientes urgentes, incluyendo la asignación de prestador de servicio de traslado, cuando las EPS no lo realicen en el tiempo establecido, y asumir la organización y operación de SEM, hace obligatorio iniciar el ajuste de los perfiles a cargo del proceso de apoyo a las comunicaciones y en el futuro inmediato, la cantidad de su talento humano, de hacerse efectiva estas normas nacionales, las cuales no cuentan con estudios que demuestran que los departamentos cuentan con los recursos suficientes para realizar estas labores, hoy asignadas a las aseguradoras y los municipios de categoría especial y 1.

Las dos normas anteriores, al trasladar al CRUE Departamental, en ausencia de la gestión de las EPS, funciones que son propias del aseguramiento en salud, específicamente la referencia de las urgencias y la asignación de prestador de servicio de traslado, redimensiona el quehacer de esta instancia departamental, que con el aumento de la cobertura en el aseguramiento vio reducción marcada de demanda de servicios de regulación de urgencias, lo que hacía suponer un replanteamiento del rol de los CRUE como se definió en el 2010 en la Resolución 01220 del mismo año.

Por lo anterior, el presente estudio, soporta la contratación, hasta finalizar el mes de abril del 2026, período que se estima se pueda operar con el talento humano mínimo 24 horas, 7 días de la semana y concluir los estudios técnicos necesarios para el redimensionamiento de esta instancia departamental según la decisión del Consejo de Estado en cuanto a la legalidad del Decreto 858 del 2025.

Con el fin de dar respuesta a la problemática descrita y cumplir con el ordenamiento legal – Leyes 10 de 1990, 100 de 1993, 715 del 2001, 1438 de 2011, Ley Estatutaria 1751 de 2015- y la necesidad de adelantar el proceso de planeación integral en salud, que de acuerdo con el Artículo 4 de la Resolución 10 del 2024 del Ministerio de Salud, tiene entre otros, los siguientes propósitos relacionados con el presente estudio: "*e. Aportar en la garantía de la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo, fundamentado en la Atención Primaria en Salud en los departamentos, distritos y municipios teniendo en cuenta la conformación de Redes Integradas de Servicios de Salud / Redes Integradas Territoriales de Salud (RIITSS) y la operación de Equipos Básicos de Salud / Equipos Territoriales de Salud*" y "*f. Definir acciones para la adaptación, mitigación y reducción de los efectos del cambio climático y la prevención y atención de emergencias y desastres en el territorio*", el Plan de Desarrollo 2024 – 2028 POR RISARALDA EQUITATIVA E INCLUYENTE, incluyó dentro de las principales acciones a continuar y fortalecer dentro de la Secretaría de *Salud " Impulsar el fortalecimiento de la red de prestadores de servicios públicos en Salud del Departamento como es; garantizando un óptimo funcionamiento del laboratorio de salud pública; articulando*

el funcionamiento del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUED), y en general de toda la red de prestadores de servicios de salud públicos como son las ESE y centros de salud que requieren del apoyo institucional del Departamento, a fin de brindar mayor cobertura y calidad en la salud de los Risaraldenses" siendo una de las "Ideas Claves" el *"Garantizar el adecuado funcionamiento de la red de prestación de servicios de salud departamental, garantizando una cobertura total de aseguramiento, articulando las acciones de las distintas Redes Integrales e Integradas de Atención en Salud con las demás redes de atención de urgencias y emergencias que se puedan presentar en el Departamento".*

Para su logro se encuentra descrito dentro del PLAN DE DESARROLLO 2024 - 2027 así:

Eje Estratégico: *Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública.*

Apuesta: *Infraestructura Médica por Risaralda Equitativa e Incluyente.*

Meta del cuatrienio: *"Mantener cobertura universal en aseguramiento en el Departamento de Risaralda durante el cuatrienio, 100%.*

Programa Presupuestal Asociado al Sector 3: *1906: Gestión del aseguramiento y la prestación integral de servicios de salud en condiciones de equidad e inclusión.*

Objetivo 1: *Implementar estrategias que garanticen a la población del Departamento la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- y el acceso efectivo al plan de beneficios en salud en condiciones de calidad, equidad e inclusión, implementando un modelo de atención basado en la Atención Primaria en Salud y en la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.*

Producto: *1006004. Conformar una red integrada territorial de salud en el Departamento, para la atención en salud de la población Risaraldense. Incluye el servicio de atención en salud a la población dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los servicios de atención en urgencias a la población migrante no afiliada dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

Proyecto: *2024003660002, Fortalecimiento de los procesos de aseguramiento y prestación integral de servicios de salud con calidad, inclusión y equidad para mejorar la gobernanza del sistema general de seguridad social en salud en el departamento de Risaralda*

La presente necesidad apunta a la estrategia **"Gestión integral del riesgo de emergencias y desastres"** identificada dentro del elemento orientador **"5.4.4.1 Gestión de las amenazas individuales y colectivas en salud Pública"**, del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 que dice:

"Gestión integral del riesgo de emergencias y desastres. Consiste en la gestión intersectorial de políticas públicas, planes y programas para la identificación y conocimiento del

riesgo, prevención, mitigación y reducción de los riesgos y vulnerabilidades frente a las emergencias y desastres, así como su manejo; el desarrollo de sistemas de evaluación y análisis de riesgos y de la capacidad de gestión y respuesta; el fortalecimiento de las capacidades, gestión de infraestructura y desarrollo de sistemas y planes sectoriales de gestión integral del riesgo para la prevención, preparación, gestión y reducción de riesgos y consecuencias para la salud y recuperación de situaciones de emergencias y desastres, así como los mecanismos de seguimiento y evaluación a dichos planes; fortalecimiento del talento humano en salud pública para la gestión del riesgo de emergencias y desastres; fortalecimiento los sistemas de vigilancia y alerta temprana que permitan respuestas oportunas y medidas de mitigación; fortalecimiento del programa de hospitales seguros frente a desastres; fortalecimiento de sistemas de emergencias médicas; fortalecimiento del CRUE para la coordinación de las acciones de respuesta en salud a nivel territorial; fortalecimiento de programas de formación en primer respondiente; fortalecimiento y consolidación de la estrategia nacional de respuesta a situaciones de emergencias y desastres".

2.1. Justificación Técnica

Con fundamento en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007), y en aplicación de los principios de eficiencia, economía, responsabilidad y selección objetiva, se considera jurídicamente procedente adelantar un proceso de **MÍNIMA CUANTÍA** para contratar la prestación de servicios de apoyo a la gestión de las comunicaciones en situaciones de urgencia, emergencia y desastre del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) de la Secretaría de Salud, vigencia 2026 hasta finales del mes de abril del 2026 en que se espera haber estimado la mayor demanda de recursos una vez pierda vigencia la Resolución Nacional 3047 del 2008 y entre en vigencia la Resolución 2335 del 2023. Estando suspendida la aplicación del Decreto Nacional 858 del 2025, y aunque ya se tiene el estimado de talento humano para la asunción del SEM Departamental, su contratación no es aún pertinente jurídicamente.

Esta modalidad se ajusta a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2 del Decreto 1082 de 2015, en tanto permite atender de manera ágil y eficiente una necesidad institucional de carácter esencial y permanente, sin desnaturalizar la relación contractual ni sustituir el talento humano de planta.

La Secretaría de Salud del Departamento de Risaralda, en el marco de sus competencias en la regulación de urgencias y coordinación de atención de emergencias y desastres, requiere ejecutar diversas actividades operativas y comunitarias en el territorio, tales como:

- Apoyo en el direccionamiento de remisiones de urgencias.
- Despacho de ambulancia para el traslado interhospitalario.

- Articulación de los servicios de atención inmediata para la atención prehospitalaria, el traslado asistencial de pacientes y el acceso ordenado a los servicios de urgencias,

especialmente en aquellos municipios que actualmente no cuentan con SEM y la referencia hacia los prestadores de alta y mediana complejidad.

- Coordinación de la respuesta en salud en situaciones de emergencias y desastres acorde con los planes de contingencia en salud y simulacros interinstitucionales.

- Identificar y notificar situaciones de riesgo, emergencias, calamidades o desastres y activar la respuesta sectorial, así como al interior de la Estrategia Departamental de Respuesta a Desastres.

- Atender los requerimientos de apoyo del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Unidad Nacional de Gestión del Riesgo y los CRUE de otros departamentos en situaciones de urgencias, emergencias y desastres.

- Brindar capacitación, información y orientación a los primeros respondientes, comunidades e instituciones no sanitarias sobre la disponibilidad de recursos asistenciales y logísticos relacionados con la preparación y respuesta a urgencias, emergencias y desastres

- Participación en planes de contingencia en salud y simulacros interinstitucionales

- Articulación intersectorial con las entidades del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

Estas acciones están orientadas a la prevención, mitigación, respuesta y recuperación ante urgencias, emergencias y desastres de origen natural y/o antrópico tecnológico, con el propósito de proteger la vida, la salud y la integridad de la población, así como minimizar el impacto negativo sobre el entorno.

En este contexto, es indispensable contar con recurso humano calificado, con capacidad técnica y experiencia comprobada en la atención de situaciones críticas, en articulación con los actores del Sistema Departamental de Gestión del Riesgo y del sector salud. Particularmente, se requiere fortalecer la capacidad operativa del CRUE mediante personal técnico o tecnólogo que brinde soporte en comunicaciones estratégicas, atención prehospitalaria y coordinación interinstitucional durante eventos de urgencia, emergencia y desastres en el ámbito de las competencias departamentales.

Por tanto, se justifica jurídicamente la contratación de estas actividades mediante un proceso de mínima cuantía, bajo la modalidad de prestación de servicios de apoyo a la gestión. Estas actividades no configuran relación laboral, pero son esenciales para el cumplimiento de las funciones misionales de la entidad. Este mecanismo contractual garantiza una adecuada articulación operativa con la comunidad y demás actores institucionales, permitiendo dar

cumplimiento a los fines esenciales del Estado en materia de protección y atención integral en salud.

La Secretaría de Salud Departamental, a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), requiere contar con el recurso humano necesario para el desarrollo de actividades permanentes y operativas asociadas a la gestión de las comunicaciones en situaciones de urgencia, emergencia y desastre, en cumplimiento de sus funciones misionales. Estas actividades deben garantizar cobertura continua, incluidos turnos en horario nocturno, fines de semana y días festivos, debido a la naturaleza esencial del servicio público que se presta a través del CRUE a nivel departamental.

Por lo anterior, no es procedente la vinculación de este personal mediante contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión, toda vez que tales contratos, de conformidad con su naturaleza jurídica, están diseñados para desarrollar actividades puntuales, no subordinadas, y no sujetas a horarios ni a una cadena de mando institucional directa, según lo establecido en el artículo 32 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 9 de la Ley 1150 de 2007.

Además, en caso de configurarse una relación subordinada, se podría incurrir en una práctica irregular proscrita por los artículos 34, 44, 45, 46, 47, 48 y 59A de la Ley 2466 de 2025, los cuales regulan el uso indebido de figuras contractuales en la administración pública, prohíben la simulación de relaciones laborales bajo modalidades contractuales civiles o comerciales, y sancionan elusión de cargas laborales, prestaciones y garantías del derecho al trabajo.

En tal sentido, considerando que:

- El personal requerido prestará servicios continuos, sujetos a turnos rotativos y disponibilidad permanente.
- Se trata de actividades de carácter estructural, no excepcional dentro de la operación del CRUE.
- Se requerirá asignación de funciones, seguimiento, supervisión directa y control de cumplimiento, lo que evidencia elementos de subordinación.

Se concluye que la figura de prestación de servicios de apoyo a la gestión no resulta jurídicamente viable para atender esta necesidad.

No obstante, no se hace necesaria la contratación directa por parte de la entidad, en tanto existe la posibilidad de acudir a una persona jurídica debidamente constituida que suministre el recurso humano requerido, bajo una modalidad de contratación temporal que garantice:

- El cumplimiento de las funciones operativas requeridas en el CRUE.

- La atención permanente para la coordinación de la atención en salud de emergencias del departamento y articulación con la Coordinación Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres.

- El reconocimiento al personal de una remuneración conforme al ordenamiento laboral vigente, con el pago de prestaciones sociales, seguridad social integral, afiliaciones y demás obligaciones laborales, conforme a lo dispuesto por el Código Sustantivo del Trabajo y la Ley 50 de 1990.

Esta modalidad permitirá a la entidad contar con un mecanismo ágil, legal y proporcional que asegure la operatividad del CRUE sin incurrir en riesgos de configuración de relaciones laborales encubiertas ni en el desconocimiento de los principios de legalidad, eficiencia y responsabilidad fiscal.

Por lo tanto, se recomienda que el presente proceso contractual esté dirigido a la selección de una persona jurídica especializada en la provisión de personal para atención en salud, emergencias o áreas afines, que cumpla con las condiciones exigidas para garantizar la correcta ejecución de las actividades requeridas por el CRUE durante la vigencia 2026.

1.1 Conveniencia y oportunidad.

El Departamento de Risaralda, a través de su Secretaría de Salud, en ejercicio de las funciones que le confiere el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, tiene la competencia para dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) dentro de su jurisdicción. Igualmente, le corresponde adoptar, implementar y evaluar, en el ámbito departamental, las políticas, planes y programas formulados por la Nación en materia de salud.

En cumplimiento de estas responsabilidades, y conforme a lo establecido en la Ley 10 de 1990, la Ley 100 de 1993, la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud) y las Resoluciones 1220 de 2010, 0926 de 2017 y 2335 de 2023, la Secretaría de Salud ha dispuesto el funcionamiento del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE, como instancia operativa y técnica para coordinar, regular y apoyar la atención de eventos de urgencias y emergencias en salud pública.

La Resolución 1220 de 2010, en su artículo 3°, establece que las direcciones departamentales de salud deben organizar los CRUE, y que estos pueden ser implementados mediante contratos que garanticen su adecuada operación. En concordancia con dicha disposición y el Decreto Departamental 1079 de 2010, que reglamenta las funciones específicas del CRUE, se requiere asegurar la prestación de servicios de apoyo a la gestión de comunicaciones en situaciones de urgencia, emergencia y desastre.

Estas actividades incluyen, entre otras:

- La vigilancia remota de la red de urgencias.
- El monitoreo de las situaciones de riesgo, emergencia o desastre.
- La identificación y notificación rápida de eventos de interés en salud pública como parte del apoyo a la vigilancia epidemiológica.
- La articulación entre entidades prestadoras de servicios de salud, direccionales locales de salud, organismos de socorro y de seguridad del Estado en situaciones de emergencias y desastres.
- La articulación con los Sistemas Municipales de Emergencias Médicas entre tanto estos existan.
- La coordinación con las diferentes entidades del Sistema Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres
- La activación del despacho interhospitalario y prehospitalario según sea requerido, acorde con las competencias y funciones asignadas al Departamento en la normatividad vigente.
- Asesoría a las direcciones locales en la implementación de los DEA y los planes de contingencia ante eventos masivos.
- El uso de sistemas de comunicación redundantes para el intercambio de información técnica y operativa.

En este contexto, la Secretaría de Salud del Departamento de Risaralda requiere contratar, la prestación de servicios de apoyo a la gestión de las comunicaciones del CRUE, con cargo a recursos del sector salud previstos en el presupuesto de inversión para la vigencia 2026.

Desde el componente presupuestal, el artículo 57 de la Ley 715 de 2001 habilita la organización de un fondo departamental de salud para administrar los recursos del Sistema General de Participaciones, fondo que fue creado mediante la Ordenanza 019 de 2007. Así mismo, los artículos 59 y 60 de la Ley 715 y el artículo 42 de la Ley 643 de 2001 permiten financiar estos gastos con recursos de libre destinación y rentas cedidas, hasta en un 25 %. El presente proceso será financiado con recursos incorporados en el presupuesto general del Departamento de Risaralda para la vigencia 2026, aprobado mediante la Ordenanza 024 del 11 de noviembre de 2025.

Este proceso contractual es coherente con el Plan de Desarrollo Departamental 2024–2027 "Por Risaralda Equitativa e Incluyente", particularmente dentro del proyecto de inversión denominado: "Fortalecimiento de los procesos de aseguramiento y prestación integral de servicios de salud con calidad, inclusión y equidad para mejorar la gobernanza del SGSSS en el Departamento de Risaralda", con código BPIN 2024003660002 y certificado de actividades No. BP-283 del 3 de febrero de 2026.

Este proyecto tiene entre sus objetivos:

- La conformación de una red integrada territorial de salud.

- La reducción de la tasa de mortalidad general, de 883 a 700 casos por cada 100.000 habitantes.
- El fortalecimiento institucional de la Secretaría de Salud como ente rector del SGSSS en el territorio.

Con base en lo anterior, y en aplicación de lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, se adelanta un proceso de MÍNIMA CUANTÍA como mecanismo jurídico idóneo para contratar servicios especializados de apoyo a la gestión que no constituyen una relación laboral, pero que resultan esenciales para la operación técnica y continua del CRUE.

El objeto contractual responde a una necesidad concreta y urgente, identificada dentro del marco de las funciones propias de la Secretaría de Salud, y permite garantizar una respuesta oportuna, articulada y técnicamente robusta ante urgencias, emergencias sanitarias y desastres de cualquier índole.

Dado el carácter técnico del servicio requerido —que implica experiencia en sistemas de comunicación redundantes, articulación interinstitucional, atención de urgencias, emergencias y desastres y conocimiento del sistema hospitalario—, se justifica plenamente la utilización de esta modalidad contractual, en cumplimiento de los principios de planeación, necesidad, legalidad, eficiencia, responsabilidad y transparencia.

La población beneficiaria directa de esta contratación corresponde a la totalidad de los habitantes del departamento de Risaralda, que según proyecciones del DANE para 2026, supera los 983.000 habitantes. El fortalecimiento de la operación del CRUE impactará positivamente en:

- La articulación efectiva entre los actores del Sistema de Salud Departamental responsables de la atención directa a pacientes urgentes.
- La coordinación en salud en situaciones de emergencias.
- La vigilancia en tiempo real de situaciones de riesgo, emergencias y desastres.

En consecuencia, la contratación propuesta mediante MÍNIMA CUANTÍA – prestación de servicios de apoyo a la gestión, constituye el mecanismo jurídico más adecuado para cumplir con los fines esenciales del Estado en materia de salud pública y gestión del riesgo, y está debidamente sustentada en los componentes jurídico, funcional, técnico y presupuestal.

1.2 Plan Anual de Adquisición

El presente proceso de contratación se encuentra incluido en el Plan de Compras de la Entidad.

1.3 Plan de Acción

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

El contrato que se pretende celebrar se encuentra dentro del plan de acción de la Secretaria de Salud.

1.4 Ordenanza de facultades

Decreto de Delegación 0012 de enero 2 de 2024, aclarado mediante el Decreto No. 0040 del 12 de enero de 2024.

2. Objeto a contratar

PRESTAR SERVICIOS DE OUTSOURCING PARA PROVEER Y GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO TECNÓLOGO DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES EN SITUACIONES DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, VIGENCIA 2026

2.1 Alcance del objeto a contratar

2.1.1 Garantizar la prestación del servicio de cuatro (4) Tecnólogos en Atención Prehospitalaria como Operadores de radio del Centro Regulador de urgencias del Departamento de Risaralda, cubriendo las veinticuatro (24) horas al día, y los siete (7) días de la semana

2.1.2 Garantizar la permanencia en el CRUE durante la jornada diurna de la entidad, de por lo menos dos (2) tecnólogos en APH como apoyo a la gestión de los programas de la dependencia.

2.1.3 Cumplir a cabalidad con los protocolos y/o procedimientos, instructivos, guías, lineamientos, y manuales de la entidad aplicados al Centro Regulador de Urgencias.

2.2 Especificaciones o condiciones técnicas del objeto a contratar

2.2.1 El proponente deberá contar con recurso humano idóneo, con formación y experiencia comprobada, que garantice la ejecución eficiente de las actividades asignadas en el marco operativo y técnico del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE.

ÍTEMS	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
1	**TÉCNICOS:** Formación Académica: Título Tecnólogo en: Atención Prehospitalaria (APH) (anexar copia del diploma o	6

	acta de grado). **EXPERIENCIA:** Experiencia laboral mínima de un (1) año, certificada en el ámbito pre hospitalario y/o en triage prehospitalario y/o como tripulante de ambulancia (anexar certificación laboral conforme a los dispuesto en el presente documento)..	

2.2.2 DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON SUCURSAL EN EL ÁREA METROPOLITANA CENTRO OCCIDENTE

Teniendo en cuenta las condiciones especiales de la prestación del servicio objeto de la presente contratación como son, la disponibilidad inmediata del recurso humano objeto del suministro, el conocimiento de las condiciones viales y de accesibilidad de la ciudad, así como la familiaridad con la ubicación e identificación de la red hospitalaria y los niveles de complejidad de cada Institución Prestadora de Servicios de Salud, para la ejecución del contrato que resultare del presente proceso se requiere un contratista que reúna dichas condiciones específicas con el ánimo de fortalecer el trabajo con el personal que presta sus servicios en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, y las personas que responden por su cronograma de trabajo garantizando una respuesta inmediata por parte de la entidad que suministra el recurso humano objeto del suministro del presente proceso de contratación.

En igual sentido, la entidad debe prever la ocurrencia de situaciones de emergencias y desastres donde se requiere contar con más recurso humano de manera contingente.

En atención a lo expuesto la entidad solicita como requisito de los oferentes lo siguiente:

El oferente debe acreditar un establecimiento de comercio y/o sucursal, ubicado en el área metropolitana centro occidente, lo anterior por medio de la presentación de un certificado de la cámara de comercio respectiva con fecha de expedición no mayor a 30 días a la fecha del cierre del presente proceso

3. Obligaciones de las partes

3.1. Obligaciones del contratista

3.1.1. Obligaciones Generales del Contratista:

a. Ejecutar el objeto del Contrato en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en los Documentos del Proceso de contratación
b. Cumplir con las especificaciones técnicas del objeto presentadas en la oferta.
c. Dar a conocer al Departamento cualquier reclamación, petición, orden o similar de terceros que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre la ejecución del Contrato o sobre sus obligaciones.
d. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato.
e. El contratista debe ejecutar el contrato cumpliendo estándares ambientales, reduciendo los impactos que generan sus actividades contractuales; cuando sea el caso debe participar en actividades de implementación y fomento de un servicio de calidad y de buenas prácticas ambientales y de eficiencia energética.
f. Las demás que se estimen de acuerdo con la naturaleza de la contratación.

3.1.2. Obligaciones Específicas del Contratista:

3.1.3. Garantizar la prestación del servicio de cuatro (4) Tecnólogos en Atención Prehospitalaria como Operadores de radio del Centro Regulador de urgencias del Departamento de Risaralda, cubriendo las veinticuatro (24) horas al día, y los siete (7) días de la semana

3.1.4. Garantizar la permanencia en el CRUE durante la jornada diurna de la entidad, de por lo menos dos (2) tecnólogos en APH como apoyo a la gestión de los programas de la dependencia.

3.1.5. Cumplir a cabalidad con los protocolos y/o procedimientos, instructivos, guías, lineamientos, y manuales de la entidad aplicados al Centro Regulador de Urgencias.

3.1.3 **Productos por entregar por el contratista**

"No Aplica".

3.2. Obligaciones del Departamento:

a. Designar un supervisor que realice la vigilancia, control y seguimiento del contrato.
b. Realizar el pago de acuerdo a lo estipulado en el contrato.
c. Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones del presente contrato.
d. Suministrar la información que previamente requiera el contratista en relación con el objeto del presente contrato.
e. Suscribir conjuntamente con el contratista las actas y los demás documentos necesarios para la ejecución y liquidación de este contrato.
f. Las demás que se consideren pertinentes conforme al objeto del contrato

4. Plazo de ejecución del contrato

El plazo de ejecución del contrato será de noventa (90) días, contados a partir de la fecha de la suscripción del acta de inicio, sin que este exceda la presente vigencia, es decir el 31 de diciembre de 2026.

5. Lugar de ejecución del contrato

El lugar de ejecución del contrato será en la ciudad de Pereira - Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) de la Secretaría de Salud

Parágrafo: Para todos los efectos contractuales se tendrán como domicilio la ciudad de Pereira Risaralda.

6. Valor estimado del contrato/ presupuesto oficial y su justificación

Con base en los estudios previos realizados, la determinación del valor estimado del contrato se llevó a cabo mediante el uso de herramientas estadísticas, específicamente el cálculo del promedio, lo cual permitió establecer un valor representativo del servicio requerido en el mercado. El período estimado para la prestación del servicio corresponde a NOVENTA (90) días.

El valor del presupuesto se definió a partir de dos cotizaciones solicitadas directamente a empresas proveedoras del municipio de Pereira, las cuales proporcionan datos actualizados sobre salarios promedio en Colombia para l

Es importante señalar que los valores calculados incluyen la carga prestacional correspondiente, conforme a los porcentajes establecidos por la normativa laboral vigente en Colombia. No obstante, este análisis no impone una modalidad específica de contratación al eventual operador del servicio, quien podrá definir el esquema más adecuado conforme a sus capacidades y necesidades operativas.

A continuación, se presenta el cuadro resumen con los valores considerados en este análisis:

DESCRIPCIÓN - PERFILES	COTIZACIÓN 1	COTIZACIÓN 2	COTIZACIÓN 3
TÉCNICOS: Formación Académica: Título técnico o tecnólogo en una de las siguientes áreas: Atención prehospitalaria (APH), Gestión del Riesgo de Desastres o áreas afines a la atención en salud y	$31.320.912.oo	$30.700.800.oo	$31.314.816.oo

emergencias Experiencia: Experiencia Laboral mínima de un (1) año, experiencia específica mínima de seis (6) meses en centrales de despacho, central de comunicaciones de organismos de socorro, centrales de referencia de IPS o EPS o formación certificada en Manejo de sistemas de radiocomunicación o plataformas de gestión de emergencias			

Por lo tanto, el presupuesto oficial estimado para este contrato se establece en la suma de **NOVENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS MCTE ($93.336.428.oo),** lo anterior corresponde el valor promedio mensual ($ 31.112.142,67) multiplicado por noventa días.

6.1 Aspectos tributarios y financieros del contrato

TASA O ESTAMPILLA	BASE GRAVABLE	APLICA SI/NO	FORMA DE PAGO
Estampilla Pro Cultura (Contratos celebrados por el Departamento de Risaralda y sus entes descentralizados mayor a 1640 UVT). ($ 49.799) (resolución #00193 de dic 4 de 2024)	1,5%	**NO**	**Persona Natural**: Será descontado en el primer pago que se realice al contratista. (Par. 1 Art. 248 Estatuto de Rentas) **Persona jurídica**: Será descontado o retenido en cada cuenta y orden de pago. (Par. 2 Art. 248 Estatuto de Rentas)
Estampilla Pro Desarrollo	2.0%	**SI**	Persona Natural: Será descontado en el primer pago que se realice al contratista. (Par. 1 Art. 214 Estatuto de Rentas) Persona jurídica: Será descontado o retenido en cada cuenta y orden de pago. (Par. 2 Art. 214 Estatuto de Rentas)
Estampilla Universidad Tecnológica de Pereira hacia el III Milenio	1.0%	**SI**	Persona Natural: Será descontado en el primer pago que se realice al contratista. (Par. 1 Art. 238 Estatuto de Rentas)

			Persona jurídica: Será descontado o retenido en cada cuenta y orden de pago. (Par. 2 Art. 238 Estatuto de Rentas)
Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor	3%	**SI**	Persona Natural: Será descontado en el primer pago que se realice al contratista. (Par. 1 Art. 222 Estatuto de Rentas) Persona jurídica: Será descontado o retenido en cada cuenta y orden de pago. (Par. 2 Art. 222 Estatuto de Rentas)
Tasa por deporte y recreación – PARA CONTRATOS CON PERSONA JURIDICA.	2.5%	SI	Será descontado o retenido en cada comprobante de egreso u orden de pago. Art 181. Estatuto tributario)
Estampilla pro hospitales universitarios – (contratos celebrados en la Secretaría Departamental de Salud, y en las entidades Descentralizadas del orden Departamental y Municipal).	2%	SI	Persona Natural: Será descontado en el primer pago que se realice al contratista. (Par. 1 Art. 229 Estatuto de Rentas) Persona jurídica: Será descontado o retenido en la cuenta y orden de pago. (Par. 2 Art. 229 Estatuto de Rentas)
Otras	N/A		IVA sobre el AIU calculado por el contratista. El impuesto de timbre sobre el total del contrato, si se pasa de la base gravable

6.2 Disponibilidad Presupuestal

El departamento de Risaralda adelantara el presente proceso con cargo a las siguientes disponibilidades presupuestales:

CERT. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL	SECRETARIA DE SALUD Y VALOR
No. 2648 del 13 de febrero de 2026	2.3.2.02.02.008	Valor de CDP $ 100.000.000 Valor a apropiar $ 93.336.428

6.2.1 Relación existente entre la contratación a realizar y el rubro presupuestal del cual se derivan sus recursos.

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

El rubro presupuestal del cual se derivan los recursos se encuentra en el presupuesto de rentas del departamento bajo el rubro 2.3.2.02.02.008 denominado Otros Gastos en Salud, Servicios Prestados a las Empresas Y Servicios De Producción, C. Costo: 1104 y Fondo: 40 Impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas, proyecto: **2024003660002 FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD, INCLUSIÓN Y EQUIDAD PARA MEJORAR LA GOBERNANZA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO, RISARALDA**, financiado con recursos de libre destinación, siendo coherente con el objeto a contratar, por cuanto es el insumo básico para realizar este tipo de contratos.

6.3 Forma de pago

El Departamento de Risaralda, pagará el valor del contrato que se suscriba con ocasión de este proceso de la siguiente forma: Pagos mensuales y/o parciales y/o proporcional al tiempo efectivamente ejecutado. La anterior forma de pago obedece a que esta es la forma de verificar que las actividades asignadas se cumplan de manera puntual y sobre estas se verifica la prestación del servicio.

6.3.1 Anticipo

No se realizará anticipo en la presente contratación.

7. Justificación de la modalidad de selección

El presente proceso de contratación se adelantará a través la modalidad de MÍNIMA CUANTÍA en consideración a que el valor estimado para la contratación no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad estatal, de conformidad con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, adicionado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, y el artículo 2.2.1.2.1.5.1 y siguientes del Decreto 1860 de 2021.

8. Evaluación de las ofertas:

La Entidad evaluará la oferta de menor precio y verificará que cumpla las condiciones mínimas de la invitación. Si no cumple solicitará al Proponente, mínimo por el término de un (1) día hábil, que aclare, explique o aporte los documentos e información subsanable; en caso de que la Entidad no fije un plazo específico, se entenderá que es de un (1) día hábil siguiente al día que se hizo el requerimiento. No obstante, los Proponentes no podrán completar, adicionar, modificar o mejorar la oferta económica, la cual solo puede ser objeto de aclaraciones y explicaciones. Los Proponentes deben aportar las aclaraciones o documentos requeridos hasta el plazo indicado, so pena que la Entidad rechace la propuesta y revise la segunda oferta que ofrezca el menor precio y verifique que cumple los requisitos de la invitación. Si la segunda

propuesta tampoco cumple se repetirá el procedimiento anterior, continuando con las ofertas que ofrezcan el siguiente menor precio.

En caso de que la Entidad advierta la ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al Proponente, y no los haya requerido durante el proceso de evaluación, requerirá al Proponente, otorgándole un término mínimo de un (1) día hábil contado desde el momento en el que advirtió su omisión, con el fin de que los aporte; en caso de que la Entidad no fije un plazo específico, se entenderá que es de un (1) día hábil siguiente al día que se hizo el requerimiento.

Una vez se identifica la oferta de menor valor que cumple los requisitos mínimos de la invitación, la Entidad publicará el informe de evaluación en el cual constará la evaluación de las ofertas. Allí se indicará, entre otros aspectos, cuál oferente ofreció el menor precio y cumplió con los requisitos de la invitación.

***Nota importante**: En caso de que eventualmente el valor de la oferta económica diligenciada en el cuestionario del SECOP II, no coincida con algún anexo, prevalecerá el valor diligenciado en SECOP II.*

9. Control y vigilancia del contrato

La Supervisión para el presente Contrato, será ejercida por un funcionario de la Secretaría Salud o por personas externas (interventor) según el contrato, quién se constituye en el enlace entre las partes. Como supervisor verificará la correcta y oportuna ejecución del objeto contractual y actuará de conformidad con lo determinado por el Manual de Interventor.

10. Maduración del proyecto

NO APLICA

11. Bienes agrícolas

NO APLICA

12. Aviso limitación a mipymes

El presente proceso de selección puede estar limitado a Mipymes territoriales o nacionales colombianas con mínimo un (1) año de existencia, cuando concurran los requisitos establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 Decreto 1860 de 2021 y siguientes.

La solicitud de limitación deberá presentarse a través del módulo de mensajes del SECOP II.

13. Garantías

Estudio previo para el proceso de mínima cuantía No SS. IPMC No. 09-2026

La entidad requiere la constitución de los siguientes amparos:

9.1 **Cumplimiento:** Por el veinte por ciento (20%) del valor del contrato, por el término del mismo y ocho (8) meses más. En todo caso la garantía de cumplimiento deberá mantenerse vigente hasta que se logre la liquidación del contrato.
9.2 **Calidad del Servicio:** Por el veinte por ciento (20%) del valor del contrato, por el término del mismo y ocho (8) meses más. En todo caso la garantía de cumplimiento deberá mantenerse vigente hasta que se logre la liquidación del contrato.
9.3 **Salarios y Prestaciones Sociales legales e indemnizaciones laborales:** Por el diez por ciento (10%) del valor del contrato, por el término del mismo y tres (3) años más.
9.4. **Responsabilidad Civil Extracontractual:** En cuantía no inferior a 200 S.M.M.L.V, con una vigencia igual al mismo. La póliza de responsabilidad extracontractual deberá contener, como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones, los siguientes amparos: Cobertura expresa de los perjuicios que cause el asegurado tanto en la modalidad de daño emergente, como en la modalidad de lucro cesante, Póliza de responsabilidad civil Cobertura expresa de perjuicios extra patrimoniales, extracontractual: Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo en el evento en que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos, Cobertura expresa de amparo patronal y cobertura expresa de vehículos propios y no propios y Mecanismos de participación en la pérdida, por parte de la entidad asegurada.

Se firma en Pereira a los 17 días del mes de febrero de 2026.

DEISSY JOHANA VELEZ GOMEZ
Secretario Seccional de Salud (E)

ANA YOLIMA SANCHEZ GUTIERREZ
Directora de Prestación de Servicios de Salud

Proyectó Componente Técnico: JUAN GUILLERMO RAMÍREZ RAMÍREZ
Profesional Especializado Secretaría de Salud de Risaralda.

Proyectó Componente Financiero: AURELIO CARDONA ROBLEDO
Contratista Financiero Secretaria de Salud departamental

Revisión Jurídica: LUIS ALFREDO GARCIA RODRIGUEZ
Abogado Contratista Secretaria de Salud Departamental de Salud de Risaralda