ESTUDIO DE MERCADO

En cumplimiento al artículo 2.2.1.1.1.6.1., del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que, "*La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de Análisis de Riesgo*", el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, Regional Chocó, elaboró el presente documento, en el que se plasma el análisis necesario para lograr satisfacer la necesidad de la Entidad que permita establecer el contexto del Proceso de Contratación, identificar algunos de los Riesgos y determinar los requisitos habilitantes para el desarrollo del mismo, así como el contexto en el cual los posibles proveedores desarrollan su actividad.

OBJETO: Contratar el servicio de vacunación para los aprendices del Centro de Recursos Naturales, Industria y Biodiversidad Regional Chocó.

El objeto contractual se clasifica en el siguiente código del Clasificador de Bienes y Servicios:

1. CLASIFICACIÓN

UNSPSC – Decreto 1082 de 2015 (o norma vigente)			
ÍTEM	**GRUPO**	**CÓDIGO**	**DENOMINACIÓN (Clase o producto)**
1	(F) Servicios	85111500	Prevención y control de enfermedades contagiosas
2	(F) Servicios	85111510	Servicios de vacunación
3	(E) Productos de Uso Final	51201607	Vacuna contra el virus de Hepatitis B
4	(E) Productos de Uso Final	51201624	Vacuna contra el virus de la varicela

2. SECTOR PERTENECIENTE AL OBJETO CONTRACTUAL

SECTOR ECONÓMICO
Sector terciario o de servicios
Servicios profesionales

3. ANÁLISIS DEL SECTOR

Para dar cumplimiento al decreto 1082 de 2015 se establece un análisis al sector sobre la oferta y la demanda del mercado que nos permita, entre otras actividades:

- Conocer las características de las empresas que conforman el segmento del mercado que tienen la capacidad de suplir la necesidad de contratación en este centro de formación.

- Determinar las variables técnicas y/o financieras que sirvan de base para estructurar el proceso de selección, garantizando la pluralidad de oferentes y su selección objetiva.
- Establecer precios referentes en el mercado y el presupuesto del servicio a contratar tomando de referencia el análisis efectuado de los precios suministrados por parte del mercado.

¿Qué son las vacunas?[1]

Las vacunas son muy importantes para el cuidado de la salud de toda la comunidad, ya que son las encargadas de protegernos de numerosas enfermedades muy graves que afectan sobre todo a los niños y a las niñas. Las vacunas se obtienen inactivando o debilitando el microorganismo que causa la enfermedad, para que cuando se aplique a una persona, el cuerpo produzca defensas contra esa enfermedad, las cuales lo protegerán de padecerla.

¿Son seguras las vacunas?

Sí, son muy seguras. Sin embargo, hay que tener precauciones con algunas, las cuales serán indicadas al momento de la vacunación. El esquema de vacunación de Colombia está avalado por la Sociedad Colombiana de Pediatría (SCP) y la Asociación Colombiana de lnfectología (ACIN), entre otras. Los riesgos de contraer una enfermedad grave por no administrar la vacuna son mucho mayores que el riesgo de que la vacuna produzca una reacción grave.

¿Tienen las vacunas efectos secundarios?
Sí, algunas vacunas pueden tener efectos secundarios, los cuales pueden ser: fiebre leve, salpullido o dolor en el lugar de la aplicación.

¿Por qué debo guardar y cuidar el carné de vacunación?

Este es un documento que contiene los registros de dosis de vacuna aplicadas desde el nacimiento, hace parte de la historia de salud de la persona y se requiere para consultas médicas, de enfermería, cirugías, viajes nacionales e internacionales y matricularse en las entidades educativas. En el país hay carné de vacunación de niños y niñas, carné de vacunación de adultos y certificado internacional de vacunación.

La importancia de las vacunas

Desde su descubrimiento, las vacunas han sido, junto a la potabilización del agua, la medida de prevención que más beneficios ha aportado a la humanidad. Enfermedades que antes eran epidémicas y que originaban una gran mortalidad ahora están erradicadas en todo el mundo (viruela), casi erradicadas (poliomelitis o sarampión) o controladas (hepatitis B, tétanos, difteria, meningitis meningocócica o tos ferina).

[1] https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Lo-que-debes-saber-sobre-vacunas.aspx#:~:text=Las%20vacunas%20son%20muy%20importantes,los%20ni%C3%B1os%20y%20a%20las%20ni%C3%B1as.

Sólo esta apreciación da una idea de la importancia real de las vacunas, además de su coste-efectividad. Ningún otro medicamento ha salvado tantas vidas como las vacunas, por lo que no vacunarse o negar la vacunación a los hijos no sólo debe considerarse como un acto irresponsable de cara a su propia salud, sino frente al conjunto de la sociedad, ya que puede suponer el retorno de enfermedades ya olvidadas en muchos países.

Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la humanidad, previenen enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas. Las vacunas benefician tanto a las personas vacunadas como a las personas no vacunadas y susceptibles que viven en su entorno (inmunidad de grupo).

¿Tiene riesgos la vacunación?

Siempre debemos tener presente que "*Los riesgos de la vacunación siempre serán inferiores a sus beneficios*" y que "*No es mejor padecer la enfermedad que recibir la vacuna: con la vacunación adquirimos protección ahorrándonos la enfermedad*". Las vacunas son medicamentos muy eficaces y seguros. Ningún avance de la medicina ha logrado salvar tantas vidas como las vacunas, gracias a ellas las enfermedades que se percibían como amenazas dejan de existir o bien altamente disminuyen. Su seguridad es muy alta y son los productos farmacéuticos a los que se les exigen estándares de seguridad más altos. Todas las vacunas que se administran en la actualidad han demostrado claramente su eficacia y seguridad.

No obstante, es importante tener en cuenta diferentes cuestiones de cara a minimizar el riesgo, por otra parte muy bajo, de efectos secundarios. Estas precauciones deben tenerse en cuenta y considerarlas en la valoración del profesional previo a cualquier vacunación. En algunas ocasiones pueden aparecer algunas reacciones adversas, como en contadas ocasiones se han presentado reacciones alérgicas fuertes a alguno de los componentes de las vacunas. Como ocurre con todos los medicamentos, tenemos que tener presente que existe un riesgo muy pequeño de que ocurra algún problema grave, pero este riesgo es siempre mucho menor que el derivado de contraer la enfermedad.

Como sucede con cualquier medicamento, las vacunas no están exentas de eventuales efectos adversos, aunque esta posibilidad es muy reducida. El beneficio es en todos los casos mucho mayor que el riesgo, de ahí que las vacunas incluidas en el calendario vacunal lo están por recomendación de las autoridades sanitarias internacionales al haber demostrado su eficacia y los beneficios que aportan.

¿Qué es la Hepatitis B?[2]

Los síntomas más comunes del coronavirus son fiebre (temperatura alta) y/o tos seca, falta de aliento. No necesita tener todos estos síntomas para sufrir una infección por coronavirus.

[2] https://asscat-hepatitis.org/coronavirus-covid-19-sars-cov-2-y-hepatitis-viral-fuentes-de-informacion/

Las personas con algunas afecciones de salud preexistentes son más vulnerables a enfermedades graves (neumonía, dificultades respiratorias que requieren hospitalización, daño pulmonar).

En esta etapa no hay evidencia que sugiera que las personas que viven con hepatitis B o hepatitis C, que están bien, corren un mayor riesgo de infección con COVID-19. Sin embargo, la información actual sugiere que algunas personas que viven con hepatitis B y hepatitis C que también tienen otras afecciones, como hipertensión, enfermedad cardiovascular y diabetes, probablemente tengan un mayor riesgo de enfermedad grave si contraen COVID-19.

Las personas que han desarrollado enfermedades hepáticas avanzadas (incluida la cirrosis) y un deterioro de la salud como resultado de la hepatitis B o C deben estar atentos para protegerse de contraer COVID-19, ya que corren el riesgo de contraer una enfermedad más grave. Esto incluye a personas que tienen problemas de salud continuos como resultado de una infección previa de hepatitis C que se ha curado.

Las personas que viven con hepatitis B o C deben usar las mismas medidas de protección recomendadas para la población general.

¿Qué es la Varicela?[3]

La varicela es una enfermedad causada por el virus de la varicela-zóster. Causa un sarpullido con picazón y pequeñas ampollas con líquido. La varicela se contagia muy fácil a personas que no han tenido la enfermedad antes o no se han vacunado. Solía ser un problema generalizado, pero, en la actualidad, la vacuna protege a los niños de contraerla.

Esta vacuna es segura para prevenir la enfermedad y otros problemas de salud que se pueden presentar junto con ella.

Síntomas

La erupción provocada por la varicela aparece entre los 10 y 21 días posteriores a la exposición al virus de la varicela-zóster. La erupción suele durar entre 5 a 10 días. Otros síntomas que pueden aparecer 1 a 2 días después de la erupción con los siguientes:

- Fiebre.
- Pérdida del apetito.
- Dolor de cabeza.
- Cansancio y sensación de malestar general.

Una vez que aparece la erupción de la varicela, pasa por tres fases:

- Protuberancias abultadas llamadas pápulas, que aparecen a los pocos días.

[3] https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/chickenpox/symptoms-causes/syc-20351282

- Pequeñas ampollas llenas de líquido, llamadas vesículas, que se forman en aproximadamente un día y luego se rompen y gotean.
- Costras y escaras que cubren las ampollas abiertas y tardan algunos días en curarse.

Nuevas protuberancias que siguen apareciendo durante varios días. Por lo tanto, puedes tener protuberancias, ampollas y costras al mismo tiempo. Puedes contagiar con el virus a otras personas durante un máximo de 48 horas antes de que aparezca la erupción. Y el virus sigue siendo contagioso hasta que todas las ampollas se hayan cubierto de costra.
En general, la enfermedad es leve en niños sanos. Pero, a veces, la erupción puede cubrir todo el cuerpo. Es posible que se formen ampollas en la garganta y los ojos. También se pueden formar en el tejido que recubre el interior de la uretra, el ano y la vagina.

Cuándo consultar al médico

Llama a tu proveedor de atención médica si piensas que tú o tu hijo pueden tener varicela. En general, la varicela se puede diagnosticar con un examen del sarpullido y otros síntomas. Es posible que necesites medicamentos que ayuden a combatir el virus o a tratar otros problemas de salud que provienen de la varicela. Para evitar contagios en la sala de espera, llama con anticipación para programar una cita médica. Informa que crees que tú o tu hijo pueden tener varicela.

También infórmale a tu proveedor de atención médica si notas lo siguiente:

- El sarpullido se extiende a uno de los ojos o ambos.
- El sarpullido se pone muy caliente o sensible. Esto podría ser una señal de que la piel está infectada con la bacteria.
- Presentas síntomas más graves, aparte del sarpullido. Presta atención si presentas mareos, confusión reciente, latidos rápidos, falta de aire, temblores, pérdida de la capacidad para usar los músculos en conjunto, tos que empeora, vómitos, rigidez en el cuello o fiebre superior a 102 °F (38,9 °C).
- Vives con personas que nunca han tenido varicela y que aún no se han vacunado contra la varicela.
- Si alguien en tu casa está embarazada.
- Vives con alguien que tiene una enfermedad o toma medicamentos que afectan el sistema inmunitario.

- **Necesidad de la contratación**

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

En el marco de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 3202 de 2016, se define la Ruta Integral de Atención para

la Promoción y Mantenimiento de la Salud, que incluye programas de protección específica frente a enfermedades de interés en salud pública. La vacunación se establece como una estrategia efectiva y eficiente de prevención primaria, especialmente para enfermedades infecciosas asociadas a actividades laborales, en concordancia con la gestión del riesgo en salud y la prevención de riesgos laborales, tal como lo indica la Resolución 412 de 2000 del Ministerio de Salud.

En este sentido el Centro de Recursos Naturales, Industria y Biodiversidad de la Regional Chocó ofrece programas como SALUD PUBLICA, ENFERMERIA, ENFERMERIA, SALUD ORAL, FARMACIA, que requieren prioritariamente vacunas como Hepatitis B y Varicela, por lo que el SENA no dispone de recursos internos para esta actividad (personal idóneo, infraestructura y suministros), es conveniente externalizar el servicio a través de un proveedor que cuente con condiciones técnicas adecuadas, experiencia en protocolos de bioseguridad y capacidad para responder eficientemente a los requerimientos

La vacunación constituye una acción de promoción y prevención que busca evitar el ausentismo laboral y las enfermedades por causas evitables, tanto en su lugar de trabajo como en su común vivir ya que las medidas son encaminadas en gran parte en la reducción de la probabilidad de ocurrencia de riesgos laborales, haciendo necesario conocer los factores de riesgo existentes con el fin de eliminarlos o reducirlos en lo posible y poder contribuir a la acción preventiva; además dando cumplimiento al programa de vigilancia epidemiológica de riesgo biológico.

En consecuencia, se establece que la vacunación es la estrategia efectiva y eficiente de prevención primaria para aquellas enfermedades infecciosas asociadas a determinadas actividades laborales, ya que el SENA dicta formación para el trabajo y en especial el CRNIB cuenta con ambientes que por sus condiciones y manipulación de herramienta los aprendices están expuestos a contraer enfermedades virales y bacterianas, es una necesidad recurrente en el Centro de Formación y así mismo la Dirección de Formación Profesional lo señala en la circular 3-2022-000025 de 2022

Adicionalmente, la Dirección de Formación Profesional del SENA ha emitido la *Circular 3-2025-000021 del 27 de enero de 2025*, que imparte directrices para gestionar los procesos de vacunación dirigidos a los aprendices con mayor riesgo de exposición, conforme a los programas de formación priorizados y las dosis estipuladas. Esta necesidad busca satisfacer la actividad misional de la entidad, al garantizar la salud de los aprendices y permitir el cumplimiento de los esquemas de vacunación requeridos para el desarrollo de sus programas formativos.

"*Lineamientos sobre esquemas de vacunación para aprendices en formación, de acuerdo con los siguientes grupos priorizados:*

1. ***Primer Grupo**: Aprendices de los programas de la Red de Salud que desarrollarán prácticas en las Etapas Lectiva y Productiva en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS): Los centros de formación deberán garantizar a los aprendices de las áreas administrativas y asistenciales la protección específica con Inmunobiológicos previo al inicio de la fase práctica de la Etapa Lectiva de la siguiente manera:*

- ***Esquema de vacunación Hepatitis B (HB)**: 3 dosis para los aprendices de los programas: Técnicos en: Enfermería, Salud Pública, Servicios Farmacéuticos, Salud Oral, Apoyo Administrativo en Salud, Operario en Cuidado Básico de Personas con Dependencia Funcional y los Tecnólogos en: Regencia de Farmacia, Gestión Administrativa del Sector Salud, Radiología e imágenes Diagnósticas, Radioterapia Oncológica, Atención Prehospitalaria e Imagenología Nuclear.*
- ***Esquema de vacunación Varicela**: 2 dosis para los aprendices de los programas: Técnicos en: Enfermería, Salud Pública, Servicios Farmacéuticos, Salud Oral, Apoyo Administrativo en Salud, Operario en Cuidado Básico de Personas con Dependencia Funcional y los Tecnólogos en: Regencia de Farmacia, Gestión Administrativa del Sector Salud, Radiología e imágenes Diagnósticas, Radioterapia Oncológica, Atención Prehospitalaria e Imagenología Nuclear. (Solo para aprendices que roten en instituciones prestadoras de servicios de salud de acuerdo con lo establecido en los convenios docencia servicio).*
- ***Esquema de vacunación Influenza**: 1 dosis para los aprendices de los programas: Técnicos en: Enfermería, Salud Pública, Servicios Farmacéuticos, Salud Oral, Apoyo Administrativo en Salud, Operario en Cuidado Básico de Personas con Dependencia Funcional y los Tecnólogos en: Regencia de Farmacia, Gestión Administrativa del Sector Salud, Radiología e imágenes Diagnósticas, Radioterapia Oncológica, Atención Prehospitalaria e Imagenología Nuclear.*
- ***Esquema de vacunación Toxoide Tetánico o Toxoide Diftérico**: 3 dosis, para los aprendices de género masculino de los programas: Técnicos en: Enfermería, Salud Pública, Servicios Farmacéuticos, Salud Oral, Apoyo Administrativo en Salud, Operario en Cuidado Básico de Personas con Dependencia Funcional y los Tecnólogos en: Regencia de Farmacia, Gestión Administrativa del Sector Salud, Radiología e imágenes Diagnósticas, Radioterapia Oncológica, Atención Prehospitalaria e Imagenología Nuclear. Se solicita solo para aprendices de sexo masculino dado que este Inmunobiológico no está contemplado dentro del PBS (Plan de Beneficios en Salud) ni dentro del PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones). Para el sexo femenino, teniendo en cuenta que este inmunobiológico está contemplado dentro del PBS, la aprendiz debe presentar el soporte de vacunación en mención.*

2. ***Segundo Grupo**: Para los aprendices de sexo masculino de programas de formación de las redes de conocimiento: Agrícola, Aeroespacial, Automotor, Construcción e Infraestructura, Cuero Calzado y Marroquinería, Electrónica y Automatización, Hidrocarburos, Hotelería y Turismo, Mecánica Industrial, Pecuaria, Química Aplicada, Servicios Personales, Textil Confección Diseño y Moda, entre otros de los programas de formación priorizados (VerANEXO1, al final de este documento) se deberá garantizar vacunación con el inmunobiológico. Para el sexo femenino, teniendo en cuenta que este inmunobiológico está contemplado dentro del PBS, la aprendiz debe presentar el soporte de vacunación en mención.*

- ***Esquema de vacunación Toxoide Tetánico o Toxoide Diftérico**: 3 dosis, para aprendices de sexo masculino dado que este Inmunobiológico no está considerado dentro del Plan de Beneficios de Salud (PBS) ni en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Se debe cumplir con el siguiente esquema:*
  - *-- 1a dosis al iniciar la formación*
  - *-- 2a dosis a las 4 semanas de la primera dosis*
  - *-- 3a dosis a los 6 meses de la segunda dosis*

Consideraciones Generales:

1. *Cuando el aprendiz no haya culminado el esquema de vacunación en la Etapa Lectiva, deberá ser priorizado en la Etapa Productiva.*
2. *Cuando el aprendiz haya iniciado esquema de vacunación y se registre una novedad (retiro, aplazamiento, abandono, etc.), se podrá ingresar un nuevo aprendiz para el inicio de esquema.*
3. *Se recomienda realizar el proceso de contratación al comienzo de la vigencia para garantizar el adecuado uso de los recursos asignados. Se sugiere al Centro de Formación incluir en los estudios previos para la contratación de la aplicación de los esquemas de vacunación, las siguientes especificaciones técnicas mínimas:*

   3.1. *El proponente deberá presentar un documento donde garantice el mantenimiento de la cadena de frío de los Inmunobiológicos, de conformidad con las orientaciones vigentes "Lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones-PAI-2024", emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, numeral 11.7.*

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/lineamiento-gestion-administracion-pai-2024.pdf

3.2. El proponente deberá presentar con su propuesta técnica:

- *La ubicación exacta del sitio ofertado, horarios de atención y fotos del sitio ofrecido.*
- *El registro sanitario INVIMA vigente por cada uno de los inmunobiológicos ofertados.*
- *La certificación de habilitación para administración de inmunobiológicos expedido por la Secretaría de Salud o quien haga sus veces, acompañado de la correspondiente autoevaluación.*
- *certificación firmada por el representante legal donde especifique la fecha de adquisición de las vacunas ofertadas y la fecha de vencimiento de estas, esta última fecha no debe ser menor a un año contado a partir del día de la presentación de la oferta.*
- *Descripción del procedimiento del almacenamiento y conservación de los inmunobiológicos.*
- *El plan de Gestión de Residuos y el procedimiento a seguir para el manejo de residuos generados durante el proceso de vacunación."*

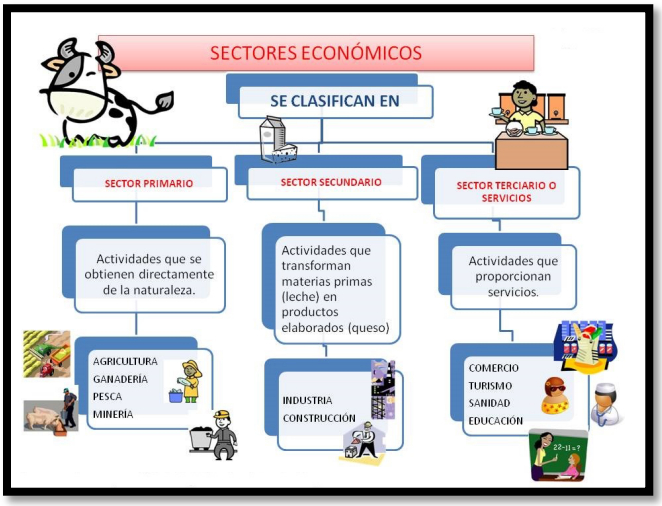
Se necesita, Contratar el servicio de un operador especializado para el suministro y aplicación de vacunas que garanticen la administración de inmunológicos y el cumplimiento del esquema de vacunación definido para los aprendices en formación y etapa práctica del Centro Agroturístico de la Regional Santander. Esto incluye vacunas como Toxoide Tetánico, Hepatitis B, Varicela e Influenza, según los programas priorizados.

4. ANÁLISIS DEL MERCADO:

La Entidad Estatal debe revisar los aspectos generales del mercado del bien, obra o servicio que sean relevantes en el Proceso de Contratación. Para el efecto, Colombia Compra Eficiente recomienda analizar, entre otros, los siguientes contextos, los cuales pueden tener un alcance local, regional, nacional o internacional, dependiendo del Proceso de Contratación.

Sectores de la Economía Colombiana[4]

Los sectores económicos de Colombia se dividen en tres: el sector primario o sector agrícola, el sector secundario o sector industrial, el sector terciario o sector de prestación de servicios y el sector cuaternario o sector de la investigación.



- **Sector primario**: El que obtiene productos directamente de la naturaleza, materias primas, creaciones, etc.

  - ✓ sector ganadero
  - ✓ Sector pesquero (del río o mar)
  - ✓ Sector minero (de las minas y complementos rocosos)
  - ✓ Sector forestal

- **Sector Secundario**: El que transforma materias primas en productos terminados o semielaborados

  - ✓ Sector industrial
  - ✓ Sector energético
  - ✓ Sector minero (Se considera también parte del sector secundario porque a partir de la minería se pueden crear distintos productos).
  - ✓ Sector de la construcción.

- **Sector Terciario** es considerado como sector de servicios ya que no produce bienes, sino servicios

  - ✓ Sector transportes

[4] https://actividadeseconmicas.blogspot.com/2017/08/sectores-de-la-economia-colombiana.html

- ✓ Sector comunicaciones
- ✓ Sector comercial
- ✓ Sector turístico
- ✓ Sector sanitario
- ✓ Sector educativo
- ✓ Sector financiero
- ✓ Sector de la administración

El proceso contractual que tiene por objeto "**Contratar el servicio de vacunación para los aprendices del Centro de Recursos Naturales, Industria y Biodiversidad Regional Chocó**", pertenece al sector **TERCIARIO** o **SERVICIOS**, porque la vacunación no produce bienes materiales, sino un servicio de salud directo al usuario (aplicación de la inyección, consulta, registro).

- **Sector de Las Mipymes**

En el mercado chocoano existen gran cantidad de empresas del régimen común y simplificado, cuyo objeto social se relaciona directamente con el objeto contractual que se está adelantando mediante el presente proceso; del análisis realizado se evidencia que en el Sector existen varios oferentes que brindan los bienes relacionados y con los que se puede adelantar un mayor poder de negociación, se generaliza que estos actúan como competidores presentes en el mercado, con lo que se logrará obtener precios más bajos y condiciones más favorables para la entidad.

En este sentido, la entidad tuvo en cuenta cotizaciones de varias empresas prestadoras del bien requerido, y se realizó verificación en cuanto a cantidades, condiciones técnicas como garantía, tiempo de entrega, precios y forma de pago; que ofertan a nivel nacinal, de tal manera que se identificó que en este mercado existen múltiples empresas cuyo objeto social se relaciona directamente con el objeto contractual que se está adelantando.

De los procesos contractuales anteriores se concluye que existen posibles proveedores en el mercado local y nacional suficientes que cumplen con la capacidad técnica, operativa, para prestar el servicio solicitado, en las condiciones de oportunidad, calidad y cantidad que la entidad requiere.

El Decreto 957 de 2019 señaló los criterios de clasificación de empresas como micro, pequeñas o medianas empresas, de acuerdo con los ingresos percibidos en un año por actividades ordinarias y el sector en el que se encuentren[5].
En Colombia el segmento empresarial esta clasificado en micro, pequeñas, medianas y grandes empresas, esta clasificación estuvo reglamentada en la Ley 590 de 2000 conocida como la Ley Mipymes y sus modificaciones (Ley 905 de 2004); y posteriormente por el Decreto MinCIT No. 957 del 5 de junio de 2019, que rige actualmente.

Cuadro Clasificacion 2026 1 UVT = $52.374 pesos:

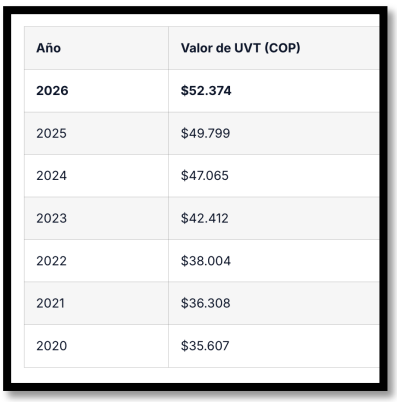
5 https://actualicese.com/asi-operara-la-clasificacion-de-empresas-por-tamano-en-2023/



Cuadro clasificación 2026 1 UVT= $52.374 pesos:

Clasificación	Manufactura	Servicios	Comercio
Microempresas	Hasta $1.234.088.562	Hasta $1.727.713.512	Hasta $2.344.731.606
Pequeñas empresas	Superior a $1.234.088.562 y hasta $10.736.408.130	Superior a $1.727.713.512 y hasta $6.910.801.674	Superior a $2.344.731.606 y hasta $22.583.459.304
Medianas empresas	Superior a $10.736.408.130 y hasta $90.950.855.310	Superior a $6.910.801.674 y hasta $25.298.422.716	Superior a $22.583.459.304 y hasta $113.164.082.8088
Grandes empresas	Superior a $90.950.855.310	Superior a $25.298.422.716	Superior a $113.164.082.808

Para ponerlo en perspectiva, aquí una lista rápida de valores históricos de la UVT en Colombia:



Año	Valor de UVT (COP)
2026	**$52.374**
2025	$49.799
2024	$47.065
2023	$42.412
2022	$38.004
2021	$36.308
2020	$35.607

- **Mipymes tendrán facilidades para poder contratar con el Estado, ¿cuáles son?**[6]

En Colombia, el sistema de compras públicas busca facilitar la participación de las MiPymes en las contrataciones estatales, reconociendo su importancia para el crecimiento económico y la reducción de la inequidad. Se han implementado medidas para reducir barreras de acceso y promover la inclusión de estas empresas en los procesos de contratación pública.

Marco normativo y políticas:

- **Ley 590 de 2000:**

Esta ley establece lineamientos para la estructuración de políticas públicas inclusivas para las MiPymes.

- **Ley de Emprendimiento (Ley 2069 de 2020) y Decreto 1860 de 2021:**

Estas normas modificaron el sistema de compra y contratación pública para fomentar la participación de las MiPymes.

- **Plan Nacional de Desarrollo - Ley 2294 de 2023:**

[6] https://www.bancoldex.com/es/sobre-bancoldex/quienes-somos/clasificacion-de-empresas-en-colombia

Fomenta la participación de las MiPymes en las compras públicas como un pilar fundamental para el crecimiento económico y la reducción de la inequidad.

Medidas para la inclusión:

- **Criterios diferenciales para MiPymes:**

Se establecen requisitos habilitantes diferenciales que promueven y facilitan la participación de las MiPymes en los procesos de selección competitivos.

- **División de procesos por segmentos:**

Se alienta a las entidades públicas a dividir los procesos de contratación por segmentos para reducir requisitos y facilitar la participación de las MiPymes.

- **Catálogo inclusivo:**

Se busca crear un catálogo para la adquisición de bienes y servicios con características uniformes y no uniformes, incluyendo productos de origen agropecuario y de la economía popular.

- **Ferias de negocios inclusivas:**

Se implementan espacios para identificar barreras de acceso en los procesos de contratación por parte de las MiPymes y actores de la economía popular.

- **Mecanismos para superar barreras:**

Se busca eliminar barreras de acceso al sistema de compras públicas que impidan la participación de las MiPymes.

Importancia de las MiPymes:

- Las MiPymes son actores estratégicos en el crecimiento de la economía, la transformación del aparato productivo y el mejoramiento de la competitividad del país.
- Su participación en las compras públicas contribuye a la generación de empleo y a la distribución más equitativa de la riqueza.

Sistema de Compras Públicas (SECOP II):

- Es un sistema electrónico para la consulta, registro y seguimiento de información sobre los procesos contractuales con recursos públicos.
- Administrado por Colombia Compra Eficiente, el ente rector en materia de compras públicas.

Desafíos:

- A pesar de los esfuerzos, aún existen barreras para la participación efectiva de las MiPymes en las compras públicas.
- Es importante seguir trabajando para reducir estas barreras y garantizar un acceso equitativo para todas las empresas, especialmente las MiPymes.

Las Mipymes son esenciales para el desarrollo y la generación de empleo en el país, por lo tanto, es fundamental reconocerlas como uno de los principales agentes de la reactivación económica.

Para este proceso los posibles oferentes son micro, pequeña y medianas empresas del contexto local, departamental y nacional como personas naturales y jurídicas con experiencia relacionada con el objeto de la contratación.

- **Aspectos Regulatorio**

Las empresas dispuestas para el servicio, son empresas con experiencia las cuales se comprometen a mantener siempre los documentos necesarios para contratar (por Ley), además de no presentar antecedentes frente a los organismos de control nacional y así brindar un servicio acorde con las necesidades de la Entidad contratante, creando un ambiente de confianza y calidad.

5. ANÁLISIS DE LA OFERTA.

• Sector Salud.

Sistema de salud inicia 2026 más desfinanciado: exministros advierten "mayores barreras de acceso" [7]



En medio de presiones fiscales y ajustes de la UPC cuestionados, el sistema de salud abre 2026 con más incertidumbre. Un grupo de exministros y exviceministros sostienen que las medidas recientes agravan el riesgo financiero y el acceso.

Con una advertencia directa sobre el costo humano de la crisis, un grupo interdisciplinario de exministros y exviceministros de Salud y Protección Social **sostiene que el sistema de salud colombiano arranca 2026 más desfinanciado y con decisiones recientes que agravan los riesgos para pacientes y usuarios.** En su declaración, el grupo afirma que las determinaciones adoptadas por el Gobierno nacional en el último tiempo dejan un resultado "claro y alarmante" para quienes dependen del sistema: "mayor incertidumbre, mayores barreras de acceso, mayor sufrimiento y muerte".

El documento señala que 2025 terminó mal para usuarios y pacientes, y que 2026 inicia con medidas que profundizan la desfinanciación y el deterioro del servicio. También plantea que estas decisiones se habrían adoptado con *"preocupante indiferencia"* frente a advertencias *"técnicas, institucionales y humanas"* formuladas durante el año anterior.

Los firmantes recuerdan que, desde 2022 y de manera reiterada durante 2025, han expresado públicamente su preocupación por el rumbo del sistema. Enfatizan que sus alertas *"no han sido aisladas ni ideológicas" y* que han coincidido con pronunciamientos de la sociedad civil y de los principales órganos de control y garantía del Estado.

[7] https://consultorsalud.com/sistema-de-salud-2026-desfinanciado-exministros/

Impacto en pacientes: deuda concentrada, riesgo financiero y más barreras de acceso

El pronunciamiento atribuye un **impacto grave en pacientes** a las intervenciones y decisiones recientes, al señalar que estas han *"concentrado la deuda y el riesgo financiero"*, deteriorado el acceso a los servicios y aumentado la incertidumbre, el sufrimiento y las barreras para usuarios y pacientes. En ese contexto, el grupo enmarca el inicio de 2026 como un punto de continuidad del deterioro vivido en 2025, con un sistema más tensionado en su capacidad de respuesta.

La declaración vincula esa afectación con un entorno de desfinanciación estructural, que según ellos se ha profundizado por fallas técnicas persistentes asociadas al cálculo y ajuste de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Para los exfuncionarios, **los efectos ya se reflejan en el acceso, en la continuidad de servicios y en un incremento de la incertidumbre para pacientes y familias.**

En el documento también se refuerza la idea de que el deterioro no se limita a una discusión administrativa, sino a condiciones que se expresan en obstáculos para obtener atención, mayor angustia en hogares y un sistema con mayor fragilidad financiera en su operación cotidiana.

¿Qué evidencia institucional respalda la desfinanciación del sistema de salud y el desacato señalado?

El grupo sostiene que la Corte Constitucional, mediante autos proferidos en 2024 y 2025, reiteró que el sistema de salud enfrenta un problema estructural de desfinanciación asociado de manera directa al cálculo y ajuste de la UPC. En ese marco, el documento menciona señalamientos sobre *"uso de información incompleta", "falta de aplicación de la metodología actuarial vigente"* e *"incumplimiento de órdenes judiciales"* orientadas a garantizar la suficiencia financiera del sistema y la protección efectiva del derecho fundamental a la salud.

A esa lectura judicial, los firmantes suman advertencias provenientes de otros órganos de control. En particular, refieren que la Procuraduría General de la Nación habría alertado sobre la fragilidad financiera del sistema y la ausencia de rigor técnico en decisiones de política pública. En el mismo sentido, señalan que la Defensoría del Pueblo habría advertido un deterioro del acceso, un *"aumento sostenido de quejas y tutelas"* y una creciente angustia de pacientes y familias.

El documento agrega que estos llamados institucionales no se limitan a diagnósticos generales, sino que también han abordado los efectos de las medidas aplicadas en el sistema. En ese punto, la declaración incorpora lo que atribuye a la Contraloría General de la República: que las ocho intervenciones administrativas adelantadas no corrigieron las causas estructurales de la crisis y, por el contrario, *"han concentrado la deuda y el riesgo financiero",* debilitando la capacidad operativa de EPS e IPS y deteriorando el flujo de recursos.

Con ese contexto, los firmantes conectan el problema financiero con el cumplimiento de órdenes previas. En cuanto al componente institucional, afirman que el Gobierno nacional cerró 2025 sin corregir rezagos históricos de la UPC, incumpliendo nuevamente órdenes de la Corte relacionadas con el reconocimiento de insuficiencias pasadas, aspecto que el documento describe como uno de

los núcleos de la desfinanciación estructural. Para el grupo, esa omisión prolonga un desacato y mantiene un desafío abierto frente a la máxima autoridad constitucional.

Salario mínimo 2026, déficit y UPC: cifras de presión fiscal y aumentos reportados como insuficientes

El grupo de firmante ubica una presión adicional en el incremento del salario mínimo decretado para 2026. Según el documento, **aunque esa decisión mejora el poder adquisitivo de cerca del 10% de la población laboralmente activa, genera un efecto significativo sobre las finanzas públicas y sobre el sistema de salud.** En ese punto, cita que el Comité Autónomo de la Regla Fiscal habría estimado que el déficit aumentaría en 5,3 billones de pesos en 2026 por esa razón.

Para el sector salud, la declaración estima que el incremento del salario mínimo implica un costo adicional cercano a 4,5 billones de pesos, equivalente aproximadamente al 40% de los recursos anunciados por el propio Gobierno para el incremento de la UPC. En el mismo apartado, el documento sostiene que ese impacto no fue incorporado en los cálculos técnicos de necesidad de financiación realizados por equipos expertos de ANDI y ACEMI, que estimaban para 2026 un incremento requerido de la UPC entre 15% y 17%.

Bajo ese escenario, **el grupo afirma que el aumento del 16% de la UPC del régimen subsidiado es insuficiente porque no absorbería el choque de costos inducido por el salario mínimo.** Además, el documento sostiene que ese ajuste incumple una orden histórica de la Corte Constitucional: cerrar la brecha entre los regímenes contributivo y subsidiado, orden vigente desde la Sentencia T-760 de 2008, frente a la cual gobiernos anteriores hicieron “los mayores esfuerzos” para corregirla.

En el régimen contributivo, **el incremento anunciado del 9 %, aunque supera el ajuste de 2025 limitado al IPC (5,3 %), sería insuficiente frente a una necesidad estimada de financiación del 17 % para 2026,** incluso sin incorporar el costo por el aumento del salario mínimo. En consecuencia, el documento afirma que se configura *“un nuevo frente de desfinanciación”* que se suma a rezagos acumulados.

ADRES, metodología actuarial y capacidad técnica: traslado de funciones y debilitamiento institucional

Otro componente del documento es la referencia a la metodología actuarial. El grupo menciona una *“evasión sistemática”* de la metodología actuarial y el traslado de responsabilidades técnicas a la ADRES, entidad que *“no fue diseñada ni fortalecida para esta función”*, mientras se debilita la capacidad técnica del Ministerio de Salud, señalado como la autoridad competente para estas decisiones.

Esta mención se articula con el planteamiento central del pronunciamiento sobre la insuficiencia financiera, en tanto los firmantes enfatizan que los cálculos y decisiones asociadas a la UPC deben responder a criterios técnicos y a órdenes judiciales vigentes, en un contexto en el que el sistema acumula rezagos y nuevas presiones de costos.

El pronunciamiento concluye con una reafirmación de la defensa del derecho a la salud, el respeto a la Constitución, el acatamiento de la ley y la obediencia a las instituciones democráticas. Además, el grupo manifiesta su voluntad de trabajar por un consenso *"basado en la evidencia"* que permita solucionar la crisis y evolucionar hacia un mejor sistema de salud.

- **¿Qué es el servicio médico asistencial[8]?**

En Colombia, el servicio médico asistencial para el 2025 se ve influenciado por la implementación de un nuevo modelo preventivo, predictivo y resolutivo, oficializado mediante el Decreto 0858, que busca reorganizar los servicios de salud para hacerlos más cercanos y resolutivos, especialmente en zonas apartadas. Este modelo prioriza la atención primaria y la promoción de la salud, buscando fortalecer el primer nivel de atención y optimizar el uso de los recursos.

Transformaciones clave en el servicio médico asistencial en Colombia para 2025:

Nuevo modelo de atención:
El Decreto 0858 establece un modelo preventivo, predictivo y resolutivo que busca transformar la forma en que se prestan los servicios de salud, poniendo énfasis en la atención primaria y la prevención de enfermedades.

Enfoque en la atención primaria:
Se busca fortalecer el primer nivel de atención para resolver problemas de salud de manera más eficiente y cercana a la comunidad.

Mayor cercanía y resolutividad:
Se pretende que los servicios de salud sean más accesibles y resuelvan los problemas de salud de manera efectiva, especialmente en zonas rurales y apartadas.

Optimización de recursos:
Se busca mejorar la eficiencia en el uso de los recursos del sistema de salud, evitando gastos innecesarios y priorizando la atención a la población.

Participación de las comunidades:
Se espera una mayor participación de las comunidades en la toma de decisiones sobre la salud, a través de la implementación de estrategias de atención primaria en salud.

Transformación de las EPS:
Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) pasarán a ser Gestoras de Salud y Vida, enfocándose en garantizar el acceso, la calidad y la continuidad del servicio para los colombianos.

Desarrollo de infraestructura móvil:
Se están implementando estrategias de infraestructura móvil para llevar servicios de salud a zonas de difícil acceso.

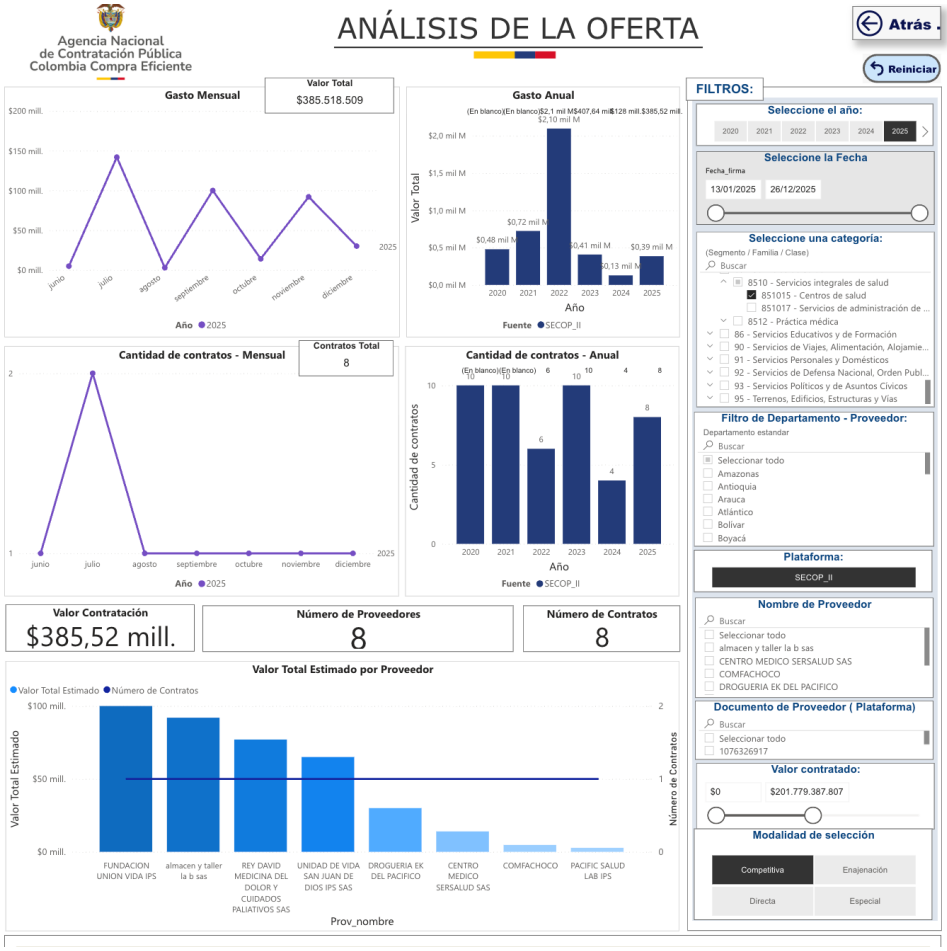
[8] https://www.sindesena.org/slider/servicio-medico-asistencial/

Avances en salud pública:
Se han consolidado importantes avances en salud pública, como la reducción de la mortalidad evitable, el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria y la ampliación del acceso a servicios.

Reforma a la salud:
Se continúa el debate sobre la reforma a la salud, buscando cambios estructurales en el sistema para garantizar la sostenibilidad y la calidad de los servicios.

En resumen, el servicio médico asistencial en Colombia para el 2025 se orienta hacia un modelo más preventivo, resolutivo y cercano a la comunidad, con un enfoque en la atención primaria y la optimización de los recursos, en un contexto de transformación del sistema de salud y debate sobre la reforma a la salud.

Utilizando la herramienta del modelo de abastecimiento estratégico "**Análisis de oferta"** para el SERVICIO MEDICO a nivel Departamental Chocó vigencia 2025, a través de la plataforma SECOP II, se observan los siguientes resultados:





Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2025			Total		
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
8510 - Servicios integrales de salud	8	$385.518.509	100,00%	8	$385.518.509	100,00%
Total	**8**	**$385.518.509**	**100,00%**	**8**	**$385.518.509**	**100,00%**

Basado en los tableros de control de "Análisis de la Oferta" de Colombia Compra Eficiente para la vigencia **2025** en el departamento del **Chocó**, se presenta la siguiente interpretación estratégica para el **Servicio Médico**:

1. Panorama General de Contratación (Vigencia 2025)
A la fecha de corte de los datos, el comportamiento del mercado de servicios de salud en la región muestra una concentración específica:

- **Valor Total Contratado:** Se registra un monto de **$385.518.509**.
- **Volumen de Operación:** Se han ejecutado **8 contratos** con **8 proveedores** distintos.
- **Segmentación UNSPSC:** El 100% de la contratación se concentra en la familia **8510 (Servicios integrales de salud)**.

- **Temporalidad:** El gasto mensual muestra picos marcados en **julio** y **septiembre**, siendo julio el mes con mayor actividad (2 contratos).

2. Análisis de los Proveedores (Oferta Local)

El mercado presenta una oferta atomizada donde ningún proveedor tiene más de un contrato, pero sí hay diferencias significativas en la asignación de recursos:

Proveedor	Valor Adjudicado (Aprox.)	Participación
FUNDACIÓN UNIÓN VIDA IPS	$100 millones	Líder en valor
Almacén y Taller La B SAS	$92 millones	Segundo mayor postor
REY DAVID MEDICINA DEL DOLOR...	$77 millones	Tercer mayor postor
UNIDAD DE VIDA SAN JUAN DE DIOS IPS	$65 millones	Cuarto mayor postor

Nota estratégica: El 100% de los proveedores son **individuales** (no hay consorcios ni uniones temporales registrados en estos datos), lo que indica que las IPS locales o regionales están asumiendo el riesgo operativo de forma independiente.

3. Comportamiento de las Entidades Compradoras

En el departamento del Chocó, la demanda de estos servicios médicos está liderada por:

- **Gobernación del Chocó:** Es la entidad con mayor inversión en valor total.
- **Regional de Aseguramiento en Salud N6:** Presenta el mayor volumen de contratos (3 contratos), aunque con montos individuales menores a los de la Gobernación.
- **Otras entidades:** También figuran el Dispensario Médico de Medellín (con operación en la zona), la Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial de Quibdó y la Agencia Logística de las FF.MM..

4. Modalidad de Selección y Competencia

Un hallazgo crítico para el abastecimiento estratégico es la vía de contratación:

- **Modalidad General:** La totalidad del valor ($0,4 mil millones aprox.) se ha tramitado mediante **Mínima Cuantía**.
- **Tipo de Selección:** El tablero indica una inclinación hacia la **Competitiva** dentro del marco de la plataforma SECOP II.

Conclusión Estratégica

El análisis de oferta para 2025 en Chocó revela un mercado de **servicios de salud fragmentado**, donde la contratación se realiza principalmente a través de procesos ágiles (Mínima Cuantía). Esto sugiere que las entidades están contratando servicios específicos o complementarios en lugar de grandes procesos integrales de largo plazo. Para un plan de abastecimiento, esto representa una oportunidad de **consolidar demanda** para obtener mejores tarifas por volumen.

6. ANÁLISIS TÉCNICO.

De conformidad con lo establecido en el numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, el valor estimado del contrato debe estar soportado en un estudio de mercado realizado por la entidad, así mismo el Manual de Contratación Administrativa (GCCON-M-001) versión 4, del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, establece que en los estudios de mercado que se realicen para determinar el presupuesto oficial estimado de una contratación, se pueden incluir algunas de las siguientes metodologías: cotizaciones, consulta en páginas web especializadas, indexación de precios históricos, contrataciones realizadas en el mismo periodo, precios regulados, panel de expertos, etc.

-**ESTUDIO TECNICO**: Es procedente efectuar la contratación toda vez que las condiciones técnicas enunciadas en el presente estudio, permitirán satisfacer las necesidades.

-**ESTUDIO ECONOMICO**: El análisis económico se realiza a través de cotizaciones estableciendo expresamente que la cotización no genera compromiso u obligación por parte del SENA, pues no corresponden a un procedimiento de selección. El valor estimado del contrato se determinó de acuerdo a lo establecido en la **circular N°3-2013-000133** utilizando la(s) siguiente(s) opción(es):

PRECOTIZACIONES: Se publicó en la plataforma transaccional Secop II la Solicitud de Información a Proveedores **SOLICITUD DE INFORMACION CHC-011-2026 - SOLICITUD DE INFORMACION CHC-023-2026** de las cuales, una vez revisada las cotizaciones adjuntas se tiene en cuenta para el promedio las cotizaciones presentadas, a saber:

En razón a lo anterior se procede con el siguiente:

ESTUDIO DE MERCADO

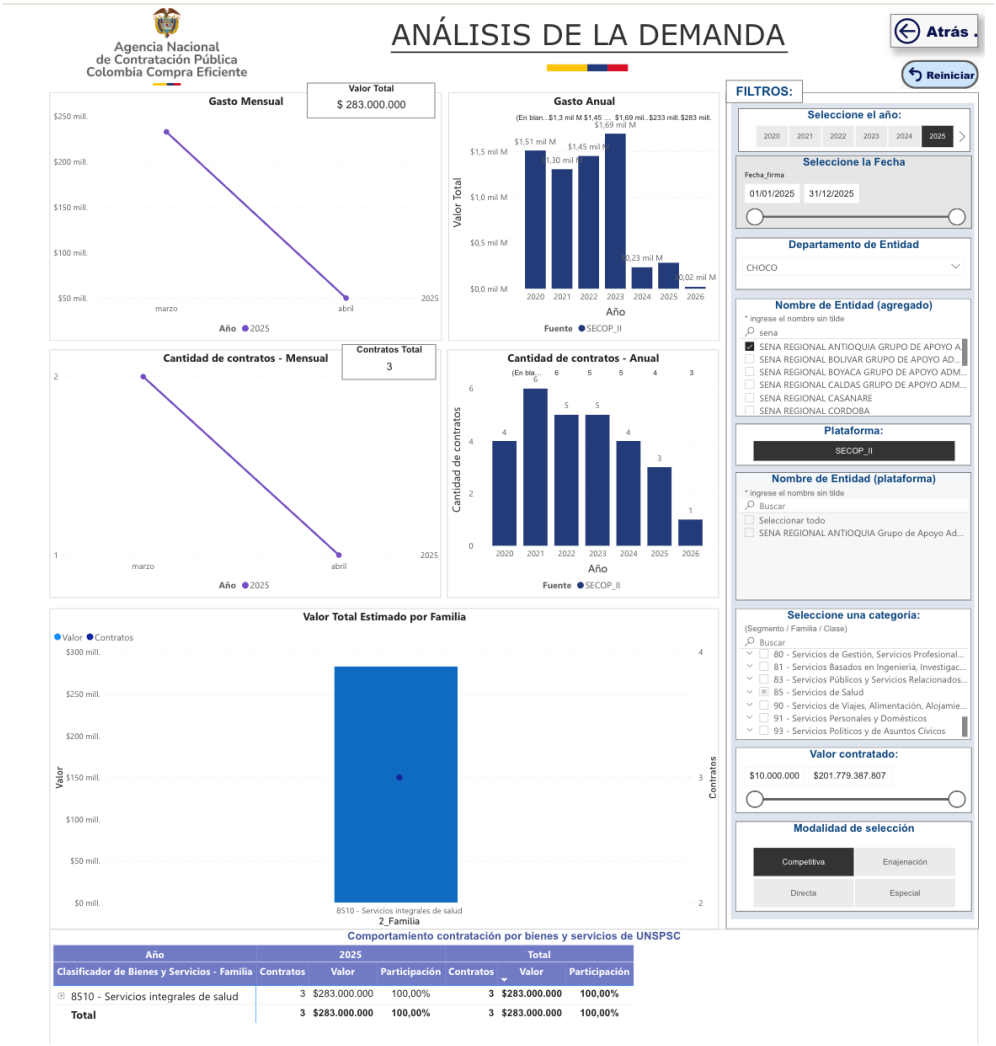
ITEM	DESCRIPCION DE BIEN	UNIDA DE MEDIDA	CANT	VALOR UNITARIO 01 - PRODUMEDIHOS	VALOR UNITARIO 02 - ISABELLA VARGAS CANO	VALOR UNITARIO 03 - BEDOYA GAVIRIA	PROMEDIO	SUBTOTAL
1	VACUNACION HEPATITIS B	Dosis	351	$ 38.000	$ 45.000	$ 55.000	$ 46.000	$ 16.146.000
2	VACUNACION VARICELA	Dosis	234	$ 155.000	$ 165.000	$ 175.000	$ 165.000	$ 38.610.000
TOTAL								**$ 54.756.000**

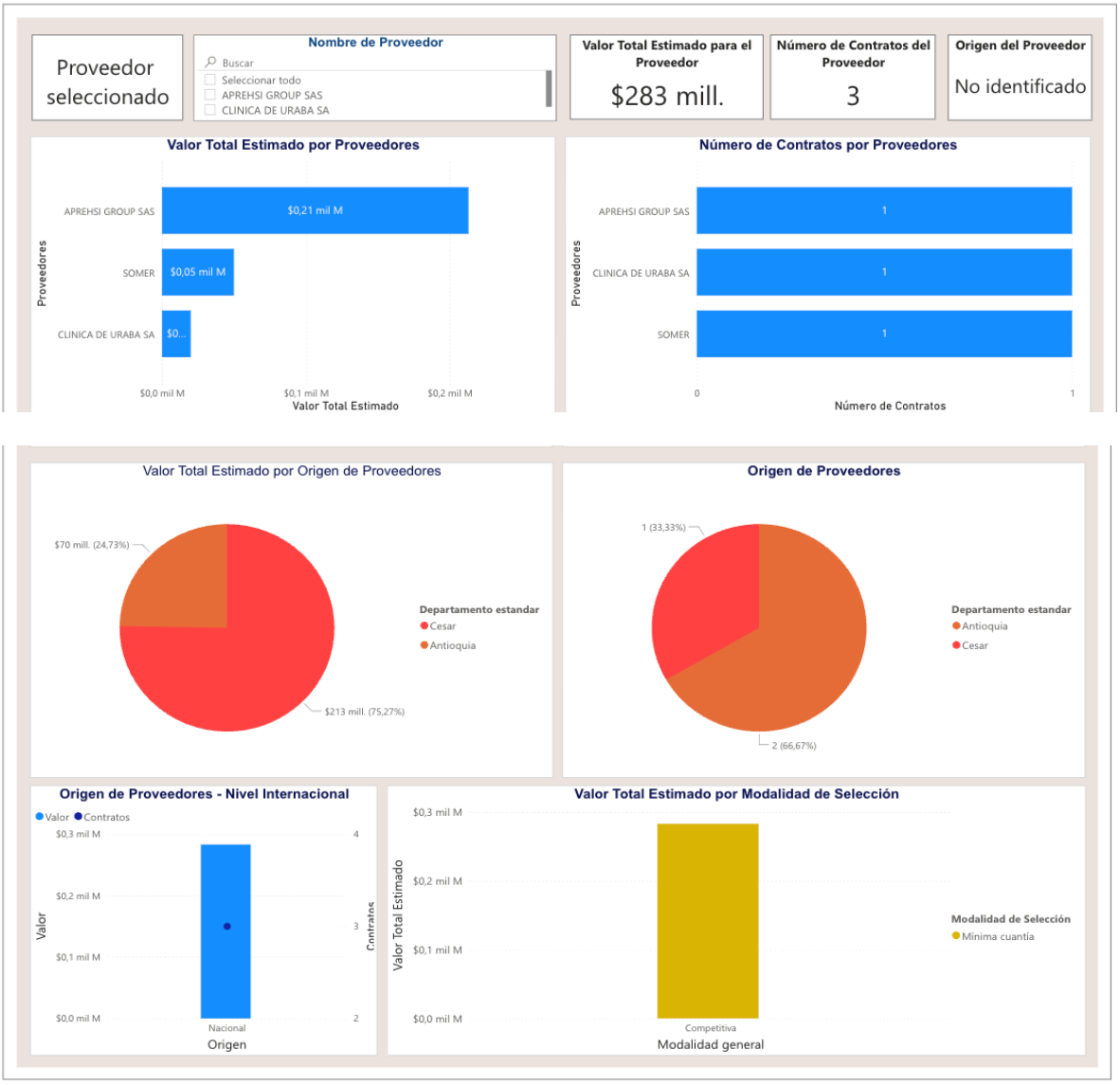
Conforme a lo anterior, el presupuesto oficial para cumplir las obligaciones de la presente contratación es por la suma de **TCINCUENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS ($ 54.756.000) MCTE,** incluido el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), cuando a ello hubiere lugar y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter nacional y/o municipal de carácter legal, costos directos e indirectos.

En este sentido se establece el presupuesto a monto agotable, es decir, la propuesta económica debe prepararse a precios unitarios hasta la totalidad de los recursos asignados siempre y cuando sean utilizados.

7. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Con base a los códigos del Clasificador de Bienes y Servicios y utilizando la herramienta del modelo de abastecimiento estratégico (Análisis de Demanda) en los últimos años en la Entidad SENA a nivel nacional, a través de las plataformas SECOPII se evidencia un análisis de la demanda en el SERVICIO MEDICO para el SENA Regional ANTIOQUIA en el periodo de 2025 a 2026, que arroja los siguientes resultados:





De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 1712 de 2014, sobre el principio de calidad de la información, las Entidades Estatales son responsables de la oportunidad, objetividad y veracidad de la información que publican.

La Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente no es responsable por la información publicada en el SECOP. Si requiere información o Documentos del Proceso debe solicitarlos a la Entidad Estatal que adelantó el Proceso de Contratación respectivo.

AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE -
Subdirección de Estudios de Mercado y Abastecimiento Estratégico (EMAE)
https://www.colombiacompra.gov.co/ informacion.emae@colombiacompra.gov.co
Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Basado en los tableros de control de "Análisis de la Oferta" y "Análisis de la Demanda" de Colombia Compra Eficiente para la vigencia **2025**, se presenta la interpretación estratégica para el **Servicio Médico** enfocada en el departamento de **Antioquia**, según la información visual extraída de las capturas del SECOP II:

1. Panorama General de la Demanda (Antioquia 2025)

De acuerdo con el filtro aplicado a la **SENA Regional Antioquia**, el comportamiento de la demanda es el siguiente:

- **Valor Total Contratado:** Se registra un presupuesto de **$283.000.000** para la vigencia 2025.
- **Volumen de Contratos:** Se han gestionado **3 contratos** en total.
- **Segmentación UNSPSC:** El 100% de la contratación ($283 millones) se concentra exclusivamente en la familia **8510 (Servicios integrales de salud)**.
- **Temporalidad de la Demanda:** La actividad se concentró en el primer cuatrimestre, con un pico máximo en **marzo** (2 contratos) y un descenso en **abril** (1 contrato).

2. Análisis de la Oferta y Proveedores

El mercado que atiende esta demanda específica de Antioquia muestra las siguientes características:

- **Principales Proveedores:**
    1. **APREHSI GROUP SAS:** Es el mayor adjudicatario con un contrato por valor de **$0,21 mil millones** ($213 millones aproximadamente).
    2. **SOMER:** Registra un contrato por valor de **$0,05 mil millones** ($50 millones aproximadamente).
    3. **CLINICA DE URABA SA:** Cuenta con un contrato por un valor menor (cercano a los $20 millones).

- **Origen de los Proveedores:** * El **75,27%** del valor total ($213 mill.) proviene de proveedores originarios del departamento del **Cesar** (caso de APREHSI GROUP SAS).
    - El **24,73%** restante ($70 mill.) proviene de proveedores del departamento de **Antioquia**.
    - Esto indica que, para el servicio médico de la regional Antioquia, existe una fuerte competencia de oferentes externos al departamento.

3. Modalidad de Selección y Competencia

El modelo de abastecimiento estratégico revela una estructura de mercado cerrada en cuanto a la forma de contratación:

- **Modalidad de Selección:** El 100% del valor estimado se ha tramitado bajo la modalidad de **Mínima Cuantía**.
- **Nivel de Competencia:** Según los gráficos de "Donas", el 100% de los contratos se han adjudicado a **proveedores individuales**; no se registra participación de oferentes plurales (Uniones Temporales o Consorcios).
- **Tipo de Proceso:** Todos los procesos se encuentran bajo la categoría de **Modalidad General - Competitiva**.

4. Conclusiones para el Abastecimiento Estratégico

- **Dependencia Regional:** Existe una oportunidad de fortalecer la oferta local, dado que la mayor parte del presupuesto está siendo ejecutada por un proveedor fuera de Antioquia.
- **Fragmentación del Gasto:** Al utilizarse únicamente la **Mínima Cuantía**, se evidencia una contratación fraccionada o de baja escala para necesidades puntuales en lugar de una gran licitación integral.
- **Concentración en Salud:** No hay diversificación en otras subcategorías médicas; toda la necesidad del SENA en esta región se canaliza a través de servicios integrales de salud (8510).

7.1. Histórico de contratación

EL SENA Regional Choco, para adelantar el respectivo estudio, efectuó las consultas pertinentes en la siguiente página web:

• Portal Colombia compra eficiente SECOP (www.colombiacompra.gov.co).

Lo anterior, con el objetivo de tomar como referencia las empresas que participan activamente en procesos de contratación, con similar objeto, modalidad de selección, presupuesto asignado y plazo de ejecución.

Con relación al análisis del comportamiento de contrataciones realizadas por parte del SENA, en cuanto al servicio solicitado por la Entidad, tenemos:

N° DE PROCESO	TIPO DE PROCESO	ENTIDAD	OBJETO	CUANTÍA	PLAZO
CO1.PCCNTR. 8185620-2026	MINIMA CUANTIA	SENA REGIONAL CHOCÓ	CONTRATAR EL SERVICIO DE VACUNACIÓN PARA LOS APRENDICES DEL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD REGIONAL CHOCÓ	5.445.000 COP	04 MESES
CO1.PCCNTR. 6413412-2024	MINIMA CUANTIA	SENA REGIONAL CHOCÓ	CONTRATAR EL SERVICIO DE VACUNACIÓN PARA LOS APRENDICES DEL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD REGIONAL CHOCÓ.	6.793.600 COP	07 MESES
CO1.PCCNTR. 5274419 - 2023	MINIMA CUANTIA	SENA REGIONAL DISTRITO CAPITAL Intercentros CTCM	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE VACUNAS, INCLUIDA SU APLICACIÓN, PARA LOS APRENDICES DEL CENTRO DE TECNOLOGÍAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA, REGIONAL DISTRITO CAPITAL DEL SENA.	4.320.000 COP	05 MESES

CO1.PCCNTR. 222951-2022	MINIMA CUANTIA	SENA REGIONAL CHOCÓ	CONTRATAR EL SERVICIO DE VACUNACIÓN PARA LOS APRENDICES DEL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD REGIONAL CHOCÓ.	$ 21.660.000 COP	20 DÍAS
CO1.PCCNTR. 2643430 - 2021	MINIMA CUANTIA	SENA REGIONAL CHOCÓ	CONTRATAR EL SERVICIO DE VACUNACIÓN PARA LOS APRENDICES DEL CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD REGIONAL CHOCO	23.864.760 COP	07 MESES
CO1.PCCNTR. 1824173-2020	MINIMA CUANTIA	SENA REGIONAL CHOCÓ	CONTRATAR EL SERVICIO DE VACUNACIÓN PARA LOS APRENDICES DEL CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD REGIONAL CHOCÓ	$9.672.000 COP	03 MESES

8. ANÁLISIS DE RIESGOS

8.1. Estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato:

El artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 establece que la Entidad Estatal debe "incluir la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación" en los pliegos de condiciones o su equivalente. El Decreto Ley 4170 de 2011 establece dentro del objetivo de Colombia Compra Eficiente optimizar los recursos públicos en el sistema de compras y contratación pública para lo cual es indispensable el manejo del riesgo en el sistema y no solamente el riesgo del equilibrio económico del contrato. Y en virtud de lo expuesto el Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad procedió a identificar y clasificar los riesgos con base en la probabilidad de ocurrencia y el impacto del evento de la siguiente manera. Se anexa matriz de riesgo. La matriz de riesgo se evidencia en los Estudios Previos del proceso.

Firmado digitalmente por Carmen Strella Arboleda Velásquez

CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELÁSQUEZ
Directora Regional con funciones de Subdirectora de Centro (E)

Elaboró y revisó componente jurídico: Ruby Zapata - Abogada Contratación y Convenios - Sena Chocó CRNIB.
Revisó componente técnico: Elsa Romanña Romannña - Coordinadora academica- Sena Chocó CRNIB
Revisó: Luz Esperanza García Moreno- abogada del Despacho Sena Chocó CRNIB
Vo.Bo: Paola Andrea Aranda Santiago, Coordinadora GAAM - Sena Chocó CRNIB