ANEXO No. 2

ANÁLISIS DEL SECTOR Y ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

El SENA Regional Risaralda, realiza el análisis del sector en cumplimiento a lo establecido en Artículo 2.2.1.1.1.6.1. Decreto 1082 de 2015, bajo los lineamientos de Colombia Compra Eficiente, así:

OBJETO: Prestación de servicios integrales de salud mental, consulta especializada y sub especializadas (psiquiatría, psicología, trabajo social y terapia ocupacional), urgencias 24 horas y hospitalización, para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial, remitidos por el servicio médico de la Regional Risaralda, durante la vigencia 2026.

1. ASPECTOS GENERALES

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

De acuerdo con la Ley 1122 de 2007 la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad en diferentes áreas, como: Estilos de vida saludable, poblaciones vulnerables, enfermedades transmisibles, salud sexual y reproductiva, epidemiología y demografía, salud ambiental, salud mental y sustancias psicoactivas, vacunación, salud nutricional, etc.

Todo afiliado o paciente sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, religión, opiniones políticas, origen social, posición económica o condición social tiene derechos y deberes en los servicios de salud.

Mediante el Decreto Ley 4107 de 2011 fue creada la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, la cual hace parte del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios. Las tecnologías en salud, de acuerdo a la definición de la Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías de la Salud (INAHTA) son "Cualquier intervención que se puede utilizar para promover la salud, para prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades o para rehabilitación o de cuidado a largo plazo. Esto incluye los

procedimientos médicos y quirúrgicos usados en la atención médica, los productos farmacéuticos, dispositivos y sistemas organizacionales en los cuidados de la salud.

La idea de salud, por su parte, se vincula al bienestar físico y psicológico de una persona. Los servicios de salud, por lo tanto, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas. Es importante tener en cuenta que los servicios de salud no contemplan sólo el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos. También abarcan todo lo referente a la prevención de los males y a la difusión de aquello que ayuda a desarrollar una vida saludable.

La mayoría de los países cuenta con servicios de salud públicos y privados. Los servicios públicos de salud son gestionados y financiados por el Estado, mientras que los servicios privados de salud se brindan a través de empresas que tienen fines de lucro.

En lo que respecta a la Instituciones Prestadoras de Salud, como su nombre lo sugiere, son aquellos agentes que se encargan de la atención de los pacientes consumidores en términos de la producción y prestación de los servicios. No obstante, la elementalidad de su definición, una mirada más en profundidad permite identificar diferenciaciones interesantes; en primer lugar, es necesario distinguir entre el cuerpo médico y las instituciones prestadoras (centros hospitalarios en todos sus niveles); a su turno, los médicos se componen de los generales y los especialistas. En cuanto a la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (en adelante IPS) es preciso realizar la distinción entre las públicas y las privadas y, dentro de éstas, aquellas que se encuentran integradas verticalmente con aseguradores y las que no lo están, nuevamente teniendo en cuenta los diferentes niveles.

La salud ha sido y será siempre un tema recurrente en las ciencias del hombre. Es normal, pues se trata de un asunto consustancial al ser humano, a su conciencia de la vida y sus ansias de trascendencia. Más allá de ello, la salud constituye un bien público de vital importancia, pues es determinante del bienestar de una sociedad en su conjunto, constituyéndose junto con la educación, en una capacidad básica para la productividad, el crecimiento económico y el desarrollo humano. Por ello, para un país la inversión en salud se traduce en bienestar social y reducción de la pobreza y la desigualdad.

La asistencia en salud mental en las empresas es una responsabilidad compartida que busca proteger el bienestar de los trabajadores mediante la prevención de riesgos psicosociales, la promoción de entornos seguros y el acceso a rutas de atención psicológica.

Factores de Riesgo y Protección

- **Cargas de trabajo:** Evitar ritmos excesivos, tareas sin tiempos de recuperación y falta de autonomía.

- **Clima y liderazgo:** Prevenir el acoso laboral, la discriminación y fomentar estilos de dirección empáticos.
- **Conciliación:** Garantizar la desconexión digital fuera del horario de trabajo y permitir flexibilidad horaria.

Estrategias de Asistencia y Prevención

- **Evaluación obligatoria:** Aplicación periódica de la batería de riesgo psicosocial para intervenir con planes de acción reales.
- **Canales de apoyo:** Brindar asesoría o consejería psicológica confidencial para manejo del estrés y crisis emocionales.
- **Capacitación:** Realizar talleres de sensibilización para jefes y equipos con el fin de reducir el estigma y detectar señales de alerta tempranas. [
- **Lineamientos oficiales:** Las organizaciones deben alinear sus programas con las directrices y las pautas locales de las ARL

2. ASPECTOS ECONOMICOS DEL SECTOR

Desde la promulgación de la Ley 100 de 1993, el sistema de salud en Colombia ha experimentado transformaciones significativas que se han reflejado en mejoras en los indicadores de salud, así como en la ampliación de la cobertura y la protección financiera para la población. El sistema ha logrado avances importantes, como la implementación de un plan de salud integral que solo excluye procedimientos estéticos y experimentales, un gasto de bolsillo bajo en comparación con estándares internacionales y un aumento en la cobertura, que pasó de 29% en 1995 a 99% de la población en 2022. A pesar de estos logros, persisten desigualdades en el acceso y en la calidad de los servicios, lo cual se manifiesta en disparidades territoriales y en la oferta de atención.

El sistema de salud también ha enfrentado diversos problemas financieros y administrativos, que incluyen el alto porcentaje de afiliados al régimen subsidiado, el incremento en la demanda de servicios, tanto los incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, como los excluidos de él, los costos relacionados con la unificación de las primas de aseguramiento entre los regímenes contributivo y subsidiado, y la afiliación de migrantes venezolanos al régimen subsidiado. A ello se suma la quiebra de varias empresas promotoras de salud y recientemente, la pandemia de covid-19 y el Acuerdo de Punto Final, que buscaba sanear las deudas acumuladas del Gobierno Nacional y de las entidades territoriales. Las presiones financieras pueden seguir aumentando debido a diversos riesgos que enfrenta el sector, lo que representa un desafío para la sostenibilidad del sistema. Entre ellos, se destaca el envejecimiento de la población debido a la disminución de las tasas de mortalidad y fecundidad, la presión para adoptar nuevas tecnologías médicas, el aumento en la demanda de servicios, especialmente en regiones con limitaciones de acceso, y los cambios en los patrones de morbilidad, particularmente asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles. Estos desafíos demandan un incremento en la necesidad recursos públicos, con efectos sobre las finanzas públicas y diversas variables macroeconómicas.

Colombia podría enfrentar un significativo aumento en el gasto público requerido para financiar el sistema de salud, debido a riesgos asociados con los cambios en los patrones demográficos, caracterizado por el envejecimiento de la población y de morbilidad, especialmente relacionados con el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles y la adopción de nuevas tecnologías médicas y la estructura del mercado laboral.

Se estima que sería necesario asignar recursos adicionales equivalentes al 1,9% del PIB para el año 2030, debido a los riesgos relacionados con cambios demográficos, patrones de morbilidad, avances médicos, la estructura laboral y posibles ineficiencias en el sistema. Estas mayores necesidades de recursos requerían fuentes permanentes de financiamiento, lo que tendría impactos en las finanzas públicas y diversas variables macroeconómicas. Esquemas alternativos de financiamiento para cubrir la creciente necesidad de recursos tienen efectos heterogéneos en la dinámica de las variables macroeconómicas, y en la distribución del ingreso, que varían según los instrumentos seleccionados y el impacto del gasto en salud en la productividad laboral. Además, se destaca una marcada dispersión en la eficiencia y economías de escala de las EPS e IPS, lo que sugiere la posibilidad de mejorar el desempeño potencial del sector. También se encuentra que mejorar la eficiencia en la gestión de recursos, un mayor crecimiento económico y la reducción de la informalidad laboral, podrían atenuar las necesidades de recursos.

En los últimos años el sistema ha enfrentado diversos problemas financieros y administrativos para sostener el alto porcentaje de afiliados al régimen subsidiado (RS); el aumento de la demanda por servicios, tanto los incluidos como los no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS)[1]; los costos de unificación de la prima de aseguramiento de los regímenes contributivo (RC) y subsidiado, y la afiliación de migrantes venezolanos al RS, a lo cual se suma la situación financiera de varias empresas promotoras de salud (EPS), algunas de las cuales han sido liquidadas o se encuentran en proceso de intervención o vigilancia especial. Recientemente, la pandemia del covid-19 y el Acuerdo de Punto Final - que buscaba sanear las deudas acumuladas del Gobierno Nacional y de las entidades territoriales- aumentaron las necesidades de recursos del sistema. Estos hechos, junto con la aprobación de la Ley 1607 de 2012, que sustituyó recursos parafiscales de cotizaciones por recursos fiscales del Presupuesto General de la Nación (PGN), al eximir a las empresas del pago del 8,5 % de los aportes de trabajadores con diez salarios mínimos o menos, incrementaron la financiación del sector con recursos fiscales de COP 12,6 billones (b) en 2011 a COP 35,8 b en 2022, con un máximo de COP 41,3 b en 2021 (COP de 2021).

Las presiones financieras pueden seguir aumentando debido a diversos factores que ponen en riesgo la sostenibilidad del sistema. Entre ellos se destaca el cambio demográfico, como resultado de la disminución de las tasas de mortalidad y de fecundidad, lo que se refleja en el envejecimiento de la población. El cambio en la estructura de la población afecta el financiamiento del sistema, toda vez que el valor de la unidad de pago por capitación (UPC), que corresponde a la prima anual de aseguramiento que se reconoce por cada afiliado, aumenta con la edad[2]. Además, el incremento en la utilización de los servicios de salud por parte de los afiliados puede generar una mayor presión sobre los recursos del sistema.

Todos los trabajadores tienen derecho a **un entorno laboral seguro y saludable**, en el que se **protejan y promuevan la salud y el bienestar tanto físicos como mentales**.

La salud mental en el trabajo tiene un enorme impacto en la sociedad y en el mundo laboral, con 12.000 millones de días laborables perdidos cada año debido a la depresión y la ansiedad. Una mala salud mental puede influir aún más en la salud física y aumentar el riesgo de accidentes laborales.

Los entornos de trabajo inseguros crean factores de riesgo para la salud mental. Se conocen como **riesgos psicosociales** y pueden estar relacionados con cualquier aspecto del diseño o la gestión del trabajo, incluidas las exigencias y el control del trabajo, la carga de trabajo y el ritmo de trabajo, la cultura organizativa, el desarrollo de la carrera profesional, la seguridad en el trabajo, la relación interpersonal en el trabajo y la interfaz hogar-trabajo.

La violencia y el acoso en el trabajo, incluido el acoso moral, también socavan la salud mental y física. También lo hacen el acceso limitado a servicios medioambientales esenciales en el trabajo, los equipos inseguros y las malas condiciones físicas de trabajo. Proteger y promover la salud mental en el trabajo consiste en reforzar las capacidades, sensibilizar y ofrecer oportunidades para reconocer, prevenir y actuar precozmente sobre las condiciones de salud mental en el trabajo.

La reforma a la salud, adoptada en Colombia mediante la Ley 100 de 1993, es una de las reformas sociales más profundas y ambiciosas emprendidas en el país durante las últimas décadas del siglo XX. Siguiendo el mandato constitucional, la Ley 100 adoptó una reforma integral a la seguridad social y, en lo que respecta a la salud, produjo una profunda transformación del sector, con una mayor financiación pública vía el aumento de cotizaciones. La financiación estuvo reforzada por la Ley 60 del mismo año, la cual obligó a los municipios a invertir en salud por los menos el 25 % de las transferencias de la Nación. Estas transformaciones implicaron un incremento del gasto público en salud del orden del 1 % del PIB en 1995, así como un cambio en la composición público-privada de dicho gasto, que pasó del 47,6 % y 52,4 % del gasto total en salud en 1993, respectivamente, al 72,8 % y 27,2 % para 2003 (GES, 2015).

Las cotizaciones provienen del pago obligatorio del 12,5 %, liquidado por las empresas sobre el IBC de los afiliados al RC. De este porcentaje, 4 % lo asume el trabajador y 8,5 % el empleador14. Con el fin de reducir la informalidad laboral mediante la reducción de los costos de contratación de las firmas, la Ley 1607 de 2012 exoneró a las empresas de pagar los 8,5 puntos de la cotización a su cargo para los trabajadores con diez salarios mínimos legales vigentes (SMLV) o menos. Esta reforma redujo el flujo de recursos hacia la cuenta de compensación del Fosyga, por lo cual el Estado debió asumir el desfase financiero que ello generó mediante la asignación parcial de una renta con destinación específica denominada impuesto de renta para la equidad (CREE), que estableció la misma norma. Posteriormente, la Ley 1819 de 2016 eliminó este impuesto y dispuso que un porcentaje del recaudo del impuesto de renta se asignara para el financiamiento del sistema de salud, el SENA y el ICBF. La reforma tributaria de 2019 (Ley 2010) redujo de forma gradual los aportes a salud de los pensionados que perciben entre uno y dos salarios mínimos, con

aportes del 4 % y el 12 % de su pensión, respectivamente, mientras los demás pensionados siguen aportando el 12 %15. Con estos cambios normativos, los ingresos provenientes de las cotizaciones que eran la principal fuente de recursos del sistema descendieron del 2,4 % del PIB en 2011 al 1,9 % en 2014. A partir de 2015 esta fuente de recursos se estabilizó alrededor del 2,0 % del PIB (Gráfico 6).

Las rentas territoriales para el financiamiento de la salud provienen de una fracción del recaudo de los impuestos al consumo de cerveza, licores, cigarrillos y tabaco, que corresponden a rentas cedidas por parte del Gobierno Nacional. De acuerdo con las normas vigentes, una fracción de estos recursos la administra la Adres para el financiamiento del RS y otra la gestionan directamente las entidades territoriales para atender programas locales de salud y financiar las secretarías de salud departamental. Los municipios y departamentos también destinan recursos propios a la financiación del sistema, los cuales se destinan al RS, programas de salud pública, población pobre no asegurada (y servicios no cubiertos por el PBS), entre otros gastos.

El sistema de salud también recibe recursos provenientes del manejo de los juegos de suerte y azar, recursos transferidos por Coljuegos (antes Etesa) a las entidades territoriales, aportes de las cajas de compensación familiar y recursos del Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (Fonsat), y del SOAT. Los recursos por la prima Fonsat y SOAT representaron en promedio un 0,17 % del PIB durante el periodo 2011-2022. El sistema de salud igualmente se ha financiado con recursos provenientes de las regalías y del Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales (Fonpet). Según la Ley de Regalías, los órganos colegiados de administración y decisión (OCAD) pueden destinar recursos a proyectos de salud. De acuerdo con la Ley 1753 de 2015, cuando las entidades territoriales no tienen obligaciones pensionales pendientes, se pueden destinar recursos del Fonpet a la financiación del RS.

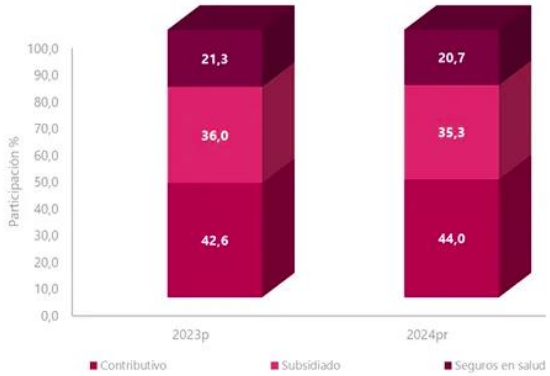
El gasto en salud en Colombia superó los 121 billones de pesos en 2024, según el DANE

Los resultados de la Cuenta Satélite de Salud del DANE confirman el peso creciente del sistema de salud en las finanzas nacionales. En 2024, el gasto total superó los 121 billones de pesos, con fuerte dependencia de los recursos públicos.

El gasto en salud en Colombia **alcanzó su nivel más alto en una década, al superar los 121 billones de pesos en 2024, según la Cuenta Satélite de Salud del DANE.** La magnitud del incremento refleja el peso creciente del sistema de salud en la economía nacional y la presión fiscal que representa su financiación pública y privada.

El estudio oficial, basado en el System of Health Accounts (SHA 2011) de la OCDE, Eurostat y la Organización Mundial de la Salud (OMS), revela cómo se distribuyen los flujos de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y de los seguros privados, consolidando una radiografía técnica de la estructura de gasto, provisión y consumo de servicios sanitarios en Colombia.

Gráfico 1. Participación porcentual de los ingresos, según esquema (contributivo, subsidiado y seguros en salud) (porcentaje)
Total nacional
2023ᵖ – 2024ᵖʳ



Fuente: DANE, Cuenta Satélite de Salud
ᵖ provisional
ᵖʳ preliminar

3. ASPECTO NORMATIVO

La normatividad vigente aplicable al objeto del Proceso de Contratación es la Constitución Política, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y 1860 del 2021 y demás decretos reglamentarios.

Marco legal Colombiano

El aspecto normativo de la salud en Colombia se regula por la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Decreto 1599 de 2022 y la Ley 100 de 1993.

El sistema de salud en Colombia es regulado por el Ministerio de la Salud y Protección Social.

La ley 100 de 1993, en sus artículos 186 y 227 establece la creación de un Sistema de Garantía de Calidad y de Acreditación en Salud.

Con el fin de mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud en los aspectos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, el entonces Ministerio de Salud reglamentó el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. La medida está contenida en el Decreto 2309 del 15 de octubre de 2002.

El Sistema Único de Acreditación es un componente del Sistema de Garantía de Calidad, que se pone a disposición de los prestadores de servicios de salud, EPS, ARS y empresas de medicina prepagada que voluntariamente quieran demostrar cumplimiento de altos niveles de calidad, es decir, por encima de las condiciones mínimas que establece el Sistema Único de Habilitación.

Los estándares que se aplicarán evalúan procesos tales como respeto a los derechos de los pacientes, acceso al servicio, atención clínica y soporte administrativo y gerencial, en las instituciones que prestan servicios de salud y que quieran participar en el proceso de acreditación. Estas disposiciones están reglamentadas en la Resolución 1474 y en su anexo técnico.

En Colombia, la asistencia y protección de la salud mental en el trabajo se rige principalmente por la **Ley 1616 de 2013 (Ley de Salud Mental)**, la **Ley 2460 de 2025, el Decreto 0728 de 2025, y la Resolución 2764 de 2022 que adopta la batería de riesgo psicosocial.** Estas normas obligan a los empleadores a gestionar el bienestar emocional dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Ley Estatutaria 1751 de 2015

- Regula el derecho fundamental a la salud
- Establece que el Estado debe mejorar el talento humano en salud
- Define los elementos esenciales del derecho a la salud, como la disponibilidad, la integralidad y los determinantes sociales de la salud

Decreto 1599 de 2022

- Define la Política de Atención Integral en Salud
- Establece que la atención debe ser integral, continua y complementaria
- Se basa en enfoques de atención primaria, salud familiar y comunitaria, y gestión integral del riesgo en salud

Ley 100 de 1993

Instituye el Sistema de Seguridad Social Integral, que reúne entidades, normas y procedimientos para garantizar la calidad de los servicios de salud.

Rol de las ARL (Administradoras de Riesgos Laborales)

- **Asesoría técnica:** Capacitar y guiar a las empresas en el diseño de programas de reducción del estrés.
- **Apoyo en intervención:** Facilitar planes de acción frente a hallazgos críticos de riesgo psicosocial en los equipos de trabajo

4. ASPECTO AMBIENTAL

La salud humana y el medio ambiente están estrechamente relacionados. En Colombia, la calidad del aire y del agua son los principales factores ambientales que afectan la salud de las personas.

Factores ambientales que afectan la salud

- **Contaminación del aire**: Aumenta el riesgo de enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, cáncer de pulmón e infecciones respiratorias.
- **Contaminación del agua**: La falta de acceso a agua mejorada es un factor que afecta la salud.
- **Exposición a químicos**: La exposición a plaguicidas, plomo y mercurio puede causar trastornos de salud crónicos.
- **Factores climáticos**: Los cambios climáticos afectan la salud y el bienestar de la población.
- **Temperaturas extremas**: Afectan la salud respiratoria y cardiovascular.

Normativa ambiental en Colombia

- La Constitución Nacional establece que todas las personas tienen derecho a un ambiente sano.
- El Estado debe proteger la diversidad e integridad del ambiente.
- El Estado debe fomentar la educación para el logro de estos fines.

.
La salud ambiental se entiende como la interacción entre los grupos humanos y los factores físicos, químicos, biológicos y sociales.

Según la Organización Mundial de la Salud en 2012, el 23% (alrededor de 12,6 millones por año, de las cuales 8.2 millones son debidas a enfermedades no transmisibles) del total de muertes en el mundo están relacionadas con factores ambientales como contaminación del aire, el agua y saneamiento básico, agentes químicos, radiación, ruido ambiental, prácticas agrícolas, entornos urbanizados y cambio climático.

Según estimaciones del Instituto Nacional de Salud, el 8% de las muertes (cerca de 17,549) en Colombia estuvieron relacionadas con factores ambientales para el año 2016. Los costos indirectos relacionados con la pérdida de productividad por las muertes ocurridas antes de cumplir la expectativa de vida, representaron 585.476 millones pesos; de estos cerca de 451.862 millones son por calidad del aire, especialmente por la exposición a material particulado 2.5, seguida de agua y otros factores de riesgo ambiental como el radón (Elemento químico radiactivo, de número atómico 86, perteneciente al grupo de los gases nobles, con una vida media de cuatro días, presente en el aire en pequeñísima cantidad, incoloro, muy pesado y radiotóxico, y que se usa en radioterapia).

En Colombia, los aspectos ambientales y psicosociales que impactan la salud mental de los

empleados se rigen por el Consejo Colombiano de Seguridad - CCS y el SG-SST, exigiendo entornos protectores mediante la identificación de factores de riesgo intralaborales, extralaborales e individuales.

Factores Ambientales e Intralaborales

- **Ruido y contaminación física:** Niveles altos de ruido, mala iluminación o temperaturas extremas generan fatiga mental, irritabilidad y estrés crónico en el sitio de trabajo.
- **Carga y ritmo de trabajo:** Exceso de tareas, turnos extensos sin pausas y presión por tiempos de entrega reducidos deterioran el bienestar emocional.
- **Organización y liderazgo:** Estilos de mando autoritarios, falta de claridad en las funciones del rol y ausencia de apoyo por parte de jefes o compañeros.

Obligaciones y Asistencia en las Empresas

- **Batería de riesgo psicosocial:** Aplicación obligatoria de instrumentos de evaluación avalados por el Ministerio del Trabajo para medir condiciones intra y extralaborales.
- **Programas de prevención:** Las empresas, en coordinación con las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), deben ejecutar planes de acción, pausas activas mentales y talleres de manejo del estrés.
- **Canales de apoyo:** Facilitar consejería psicológica básica o derivación oportuna a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) ante signos de ansiedad o depresión

5. ESTUDIO DEL MERCADO

De conformidad con el numeral 4 del Artículo 2.2.1.1.2.1.1, el Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 y en atención al literal d. del numeral 2 de la Circular 3-2013-000162 sobre los lineamientos para la elaboración de estudios y documentos previos y el numeral 1 de la Circular 3-2013-133, manual de contratación administrativa, para establecer el valor estimado del contrato, se tuvo en cuenta el análisis de estudio de mercado, publicado en la página del SECOP II, Solicitud de Información-RSR-DIR-115-2026 con el siguiente link: https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.10593395&isFromPublicArea=True&isModal=False, y los correos electrónicos recibidos a través de la entidad, según como se evidencia en las imágenes adjuntas, así:



Además de solicitar cotizaciones a las empresas del sector relacionado con el objeto a contratar, de conformidad con el Manual de contratación administrativa el área que presenta la necesidad solicita cotizaciones a posibles oferentes, a la fecha y hora establecida para recepción de información de proveedores, se recibieron una (1) cotización en la plataforma SECOP II, mediante correo electrónico se recibió una (1) cotización, las cuales cuentan con diferente información, sin embargo, se extraen valores e información que sirve como base para establecer valores de referencia objetos del presente.

Con el resultado de la revisión, verificación y análisis de precios, el área técnica teniendo presente el presupuesto disponible estima el valor total del proceso de **VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($20.000.000**).

Ver Anexo 1: estudio de mercado. *El cual hace parte integral del procedimiento de planeación y documentos previos del proceso de selección*

6. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Para adelantar el respectivo análisis, se efectuaron las consultas pertinentes en la página de Colombia compra eficiente SECOP (www.colombiacompra.gov.co). Lo anterior, con el objetivo de tomar como referencia procesos similares adelantados por entidades, obteniendo los siguientes resultados:

NÚMERO DE PROCESO - AÑO	TIPO DE PROCESO-MODALIDAD	ESTADO	ENTIDAD	OBJETO	DEPARTAMENTO Y MUNICIPIO DE EJECUCIÓN	PRECIO ESTIMADO TOTAL
MC-RDR-DIR-073-2025	MINIMA CUANTIA	PROCESO ADJUDICADO Y CELEBRADO	SENA REGIONAL RISARALDA	Prestación de servicios integrales de salud mental, consulta especializada (psiquiatría, psicología, trabajo social y terapia ocupacional), urgencias 24 horas y hospitalización, para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial, remitidos por el servicio médico de la Regional Risaralda, durante la vigencia 2025.	CARRERA 8 NO 26 - 79 PEREIRA RISARALDA COLOMBIA	$30.000.000
SAMC-RSR-1010-005-2023 (MANIFESTACIÓN DE INTERÉS	SELECCIÓN ABREVIADA	PROCESO ADJUDICADO Y	SENA REGIO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD, PARA LA CONSULTA EXTERNA (ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA), CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, DESARROLLO DE PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD, LABORATORIO CLÍNICO, Y TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS	CARRERA 8 NO 26 - 79 PEREIRA	272.956.000

(MENOR CUANTÍA)) (PRESENTACIÓN DE OFERTA)	MENOR CUANTÍA	CELEBRADO	NAL RISARALDA	DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS E INSUMOS QUE REQUIERAN LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL RISARALDA, DURANTE LA VIGENCIA 2023.	RISARALDA COLOMBIA	
SAMC-RSR-DIR-008-2022 (MANIFESTACIÓN DE INTERÉS (MENOR CUANTÍA)) (PRESENTACIÓN DE OFERTA)	SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	PROCESO ADJUDICADO Y CELEBRADO	SENA REGIONAL RISARALDA	PRESTAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD, CONFORME CON LA HABILITACIÓN EN EL MINISTERIO DE SALUD PARA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA Y SUB-ESPECIALIZADA, CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, DESARROLLO DE PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD, HOSPITALIZACIÓN (MEDICO QUIRÚRGICA), CONSULTA INTRAHOSPITALARIA,	CARRERA 8 NO 26 - 79 PEREIRA RISARALDA COLOMBIA	174.764.069
SAMC-MGN-0003-2020 (MANIFESTACIÓN DE INTERÉS (MENOR CUANTÍA)) (PRESENTACIÓN DE OFERTA)	SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	PROCESO ADJUDICADO Y CELEBRADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA MAGDALENA	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD HOSPITALARIA QUE INCLUYA TODAS LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS, INTERVENCIONES, MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO QUE SEAN REMITIDOS POR EL MÉDICO DE LA ENTIDAD	CALLE 29 NO. 13 - 127 SANTA MARTA MAGDALENA COLOMBIA	350.000.000
SAMC-ATL-0021-2021 (MANIFESTACIÓN DE INTERÉS (MENOR CUANTÍA)) (PRESENTACIÓN DE OFERTA)	SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	PROCESO ADJUDICADO Y CELEBRADO	SENA REGIONAL ATLANTICO	CONTRATAR 2 PRESTADORES DE SERVICIOS INTEGRALES EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA: PERIODONCIA, ORTODONCIA CORRECTIVA, ORTOPEDIA MAXILAR Y DEMÁS SERVICIOS DE APOYO REQUERIDOS POR LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIA DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO	CRA. 43 NO 42-40 SENA REGIONAL ATLÁNTICO BARRANQUIL LA ATLÁNTICO COLOMBIA	240.000.000
SAMC-RSR-DIR-016-2020 (MANIFESTACIÓN DE INTERÉS (MENOR CUANTÍA))	SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	PROCESO ADJUDICADO Y CELEBRADO	SENA REGIONAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD, PARA LA CONSULTA EXTERNA (ESPECIALIZADA Y SUB-ESPECIALIZADA), CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, DESARROLLO DE PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD, LABORATORIO CLÍNICO, Y TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS	CARRERA 8 NO 26 - 79 PEREIRA RISARALDA	112.000.000

(PRESENTACIÓN DE OFERTA)			RISARALDA	DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS E INSUMOS QUE REQUIERAN LOS BENEFICIARIOSDEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA EN LA VIGENCIA 2020.	COLOMBIA	
SAMC-RSR-DIR-022-2020 (MANIFESTACIÓN DE INTERÉS (MENOR CUANTÍA)) (PRESENTACIÓN DE OFERTA)	SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	PROCESO ADJUDICADO Y CELEBRADO	SENA REGIONAL RISARALDA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA HOSPITALIZACIÓN (MÉDICO QUIRÚRGICA), CONSULTA INTRAHOSPITALARIA, URGENCIA 24 HORAS, LABORATORIO CLÍNICO, IMAGENOLOGÍA Y TODAS LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS E INSUMOS QUE REQUIERAN LOS BENEFICIARIOSDEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL RISARALDA DURANTE LA VIGENCIA 2020	CARRERA 8 NO 26 - 79 PEREIRA RISARALDA COLOMBIA	110.000.000

7. ESTUDIO DE LA OFERTA

En Colombia las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) públicas tienen una clasificación según tres niveles de complejidad: bajo, medio y alto. Esto no sucede con las IPS privadas. Esta carencia dificulta los análisis comparativos entre prestadores privados.

De las 59 Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) acreditadas en Colombia, la Organización para la Excelencia de la Salud – OES, ha apoyado el proceso de acreditación de 6 instituciones y ha participado en diferentes etapas del proceso para otras 14.

En Colombia, se tomó el total de IPS habilitadas (11.750 IPS), de acuerdo con la información reportada por el REPS (**Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS)**, con corte al 31 de diciembre de 2022. Para la construcción del ranquin del año 2022, se realizó un nuevo ejercicio de revisión de la literatura, documentos técnicos y normatividad vigente.

Operadores de Salud Ocupacional y Cajas de Compensación

- **Intersalud Ocupacional:** Presta servicios de outsourcing en psicología laboral y programas de salud emocional con talleres y mindfulness.
- **Medilaboral:** Especializada en la aplicación de baterías de riesgo psicosocial y gestión de entornos de trabajo saludables.
- **Confama:** Ofrece planes de bienestar y redes de apoyo en salud mental orientados a las organizaciones y sus trabajadores

A fin de establecer los requisitos para el presente proceso de contratación el Despacho del SENA Regional Risaralda, a partir de la experiencia con proveedores personas naturales

y/o jurídicas, que han participado en anteriores procesos de cotización y/o selección y cuyos objetos sociales se encuentran relacionados directamente con el objeto del proceso, se consideraron algunos de los posibles oferentes así: LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES S.A, ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE RISARALDA COMFAMILIAR RISARALDA, ESTUDIOS OFTALMOLOGICOS SAS, INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA, y las demás instituciones prestadoras de servicios –IPS públicas o privadas, que cuenten con la capacidad de ejecutar el objeto contractual en las condiciones establecidas en los documentos y estudios previos del proceso.

8. DETERMINACION DEL PRESUPUESTO OFICIAL

La Dirección del Sena Regional Risaralda, de conformidad con los principios de transparencia para la contratación, convocó públicamente el 28 de Julio de 2026, a todos los interesados en participar como parte del estudio de mercado del proceso, en la página SECOP II según el siguiente link:

https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.10593395&isFromPublicArea=True&isModal=False, además de solicitar cotización a las empresas del sector relacionado con el objeto a contratar.

Que, finalizado el plazo establecido en la plataforma para recibir información para realizar el estudio de mercado, la entidad recibió ofertas de los siguientes proveedores: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL RISARALDA.

CUPS	DESCRIPCIÓN RES Resolución 366 del 29 dic/2023	CÓDIGO SOAT VIGENTE-TARIFAS PROPIAS	VALOR
AMBULATORIOS			
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL (EXPERTO EN PROGRAMA DE SALUD MENTAL)	39141	$ 70.036
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	35102	$ 47.858
890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	37701	$ 36.185
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	39143	$ 100.968
890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRÍCA	PROPIA	$ 140.000

890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA SUBESPECIALIDAD (GERIATRICA)(verificar observacion de la autorizacion que diga geriatria)	PROPIA	$	140.000
890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	35102	$	47.858
890309	CONSULTA DE CONTROL POR TRABAJO SOCIAL	37701	$	36.185
890309	TERAPIA FAMILIAR POR TRABAJO SOCIAL	37703	$	53.694
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	39143	$	100.968
890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	PROPIA	$	168.000
890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	39144	$	203.687
941301	CONSULTA DE PRIMERA VEZ , CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS SUBESPECIALIDADES DE PSIQUIATRÍA (GERIATRICA, SUSTANCIAS U OTRO)(CUPS:OTRAS ENTREVISTAS Y EVALUACIÓN PSIQUIATRÍCA)	PROPIA	$	168.000
890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	PROPIA	$	90.000
890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	PROPIA	$	90.000
943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	35103	$	95.132
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	35104	$	43.189
944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	35109	$	126.064
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	35109	$	126.064
944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA	35105	$	107.972
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	35106	$	56.028
INTERNACIÓN TOTAL				
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA (ACTIVIDAD INDIVIDUAL O GRUPAL DE PROMOCION, PREVENCION O PROTECCION ESPECIFICA (POR CADA SESION)	39360	$	21.594

890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	39141	$ 70.036
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	35102	$ 47.858
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	37701	$ 36.185
890413	INTERCONSULTA A TERAPIA OCUPACIONAL	29113	$ 44.940
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	39140	$ 111.473
890485	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	PROPIA	$ 168.000
890402	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA ESPECIALISTA EN ADICCIONES	PROPIA	$ 168.000
890305	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA (ACTIVIDAD INDIVIDUAL O GRUPAL DE PROMOCION, PREVENCION O PROTECCION ESPECIFICA (POR CADA SESION)	39360	$ 21.594
890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	39144	$ 203.687
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (DIA)	39130	$ 117.310
890605	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERÍA (12 HORAS)	890605	$ 168.000
890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL (INCLUYE: ASESORIA Y ORIENTACION, REUBICACION EXTRAINSTITUCIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EN LOS CASOS CRITICOS IDENTIFICADOS)	37703	$ 53.694
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL (INCLUYEINTERVENCION TERAPEUTICA (SALUD FISICA, SALUD MENTAL)	29113	$ 44.940
941301	CONSULTA DE PRIMERA VEZ , CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS SUBESPECIALIDADES DE PSIQUIATRÍA (GERIATRICA, SUSTANCIAS U OTRO)(CUPS:OTRAS	PROPIA	$ 168.000

	ENTREVISTAS Y EVALUACIÓN PSIQUIATRÍCA)		
943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	35103	$ 95.132
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	35104	$ 43.189
944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	35109	$ 126.064
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	35109	$ 93.599
944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA	35105	$ 107.972
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	35106	$ 56.028
990102	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR MEDICINA ESPECIALIZADA (Psicoterapia de grupo por Psiquiatra, sesión)	35105	$ 107.972
990104	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR ENFERMERÍA	39360	$ 21.594
990106	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR PSICOLOGIA	35106	$ 56.028
990107	EDUCACIÓN GRUPAL POR TRABAJO SOCIAL	37704	$ 32.100
990109	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR TERAPIA OCUPACIONAL	37703	$ 53.694
I10206	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE ITS, VIH/SIDA Y HEPATITIS (ASESORIA PRE-POST TEST)	39360	$ 21.594
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	37701	$ 36.185
131M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	38221	$ 538.690
131M02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	38222	$ 490.249
135M01	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTI VAS, COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	38221	$ 538.690
135M02	INTERNACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTI VAS,COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN MÚLTIPLE	38222	$ 490.249
890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	37602	$ 50.776
ES 12502	CAMA DE ACOMPAÑANTE PARA HOSPITALIZACION MEDICA O QUIRURGICA	ES 12502	$ 165.000

601T01	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, PRIMARIO (TRAYECTO)	S31301	$ 140.000
INTERNACIÓN PARCIAL			
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA (ACTIVIDAD INDIVIDUAL O GRUPAL DE PROMOCION, PREVENCION O PROTECCION ESPECIFICA (POR CADA SESION)	39360	$ 21.594
890215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	39144	$ 203.687
890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	39141	$ 70.036
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	35102	$ 47.858
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	37701	$ 36.185
890413	INTERCONSULTA A TERAPIA OCUPACIONAL	29113	$ 44.940
890305	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA (ACTIVIDAD INDIVIDUAL O GRUPAL DE PROMOCION, PREVENCION O PROTECCION ESPECIFICA (POR CADA SESION)	39360	$ 21.594
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	39140	$ 111.473
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (SEMANAL)	39136	$ 241.623
890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	35104	$ 43.189
890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	29113	$ 44.940
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	29112	$ 44.940
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL (INCLUYEINTERVENCION TERAPEUTICA (SALUD FISICA, SALUD MENTAL)	29113	$ 44.940
941301	CONSULTA DE PRIMERA VEZ , CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS SUBESPECIALIDADES DE PSIQUIATRÍA (GERIATRICA, SUSTANCIAS U OTRO)(CUPS:OTRAS ENTREVISTAS Y EVALUACIÓN PSIQUIATRÍCA)	PROPIA	$ 168.000
943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	35103	$ 95.132

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	35104	$ 43.189
944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	35109	$ 126.064
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	35109	$ 93.599
944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA	35105	$ 107.972
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	35106	$ 56.028
990102	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR MEDICINA ESPECIALIZADA (Psicoterapia de grupo por Psiquiatra, sesión)	35105	$ 107.972
990106	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR PSICOLOGIA(Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión)	35106	$ 56.028
990107	EDUCACIÓN GRUPAL POR TRABAJO SOCIAL	37704	$ 32.100
990109	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR TERAPIA OCUPACIONAL	29113	$ 53.694
990108	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	29121	$ 44.940
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	37701	$ 36.185
132P01	INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN HOSPITALARIA	38225	$ 203.103
601T01	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, PRIMARIO (TRAYECTO)	S31301	$ 140.000
891410	ELECTROENCEFALOGRAMA		$ 125.000
942601	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIÓN (TECAR)	39150	$ 1.100.000
891901	VIDEOTELEMETRIA (hora)	26117	$ 130.000
891704	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO	26115	$ 964.000
891531	POTENCIALES EVOCADOS (VISUALES, AUDITIVOS O SOMATO-SOMATO SENSORIAL)	26103	$ 281.000

De acuerdo con lo anterior, se realiza el cuadro comparativo con la información de las cotizaciones recibidas, de igual forma se realiza la revisión y análisis de precios en relación con las especificaciones y condiciones técnicas establecidas en el proceso, con el resultado de la revisión, verificación y análisis de precios, se establecieron los valores unitarios, los cuales servirán de base para el presente proceso de selección:

Con la información aportada, la entidad hace el análisis de las precotizaciones recibidas a través de la solicitud de información en el Secop y estudios de la oferta y según los recursos asignados, la entidad estimó que el valor total del proceso será de **VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($20.000.000);** incluido el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter nacional y/o municipal de carácter legal.

9. ACUERDO MARCO DE PRECIOS

De acuerdo con la definición contenida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, los Acuerdo Marco de Precios son contrato celebrado entre uno o más proveedores y Colombia Compra Eficiente, o quien haga sus veces, para la provisión a las Entidades Estatales de Bienes y Servicios de Características Técnicas Uniformes, en la forma, plazo y condiciones establecidas en este.

Catálogo para Acuerdos Marco de Precios: Ficha que contiene: (a) la lista de bienes y/o servicios; (b) las condiciones de su contratación que están amparadas por un Acuerdo Marco de Precios; y (c) la lista de los contratistas que son parte del Acuerdo Marco de Precios.

Para validar se cuenta con Acuerdos Marco vigentes para la adquisición de los materiales, elementos, bienes e insumos o para la prestación de servicios de salud, la entidad verificó la existencia de los bienes y/o servicios requeridos, mediante **consulta de los Acuerdos Marco vigentes y próximos en la Tienda Virtual del Estado Colombiano- TVEC,** https://colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado- colombiano/acuerdos-marco y, hasta el día 24 de Julio de 2026 fecha de consulta, **NO** existe Acuerdo Marco de Precios – AMP que contenga o contemple el objeto a contratar “Prestación de servicios integrales de salud mental, consulta especializada y sub especializadas (psiquiatría, psicología, trabajo social y terapia ocupacional), urgencias 24 horas y hospitalización, para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial, remitidos por el servicio médico de la Regional Risaralda, durante la vigencia 2026”.

10. ACUERDOS COMERCIALES

De acuerdo con la definición contenida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, los Acuerdos Comerciales son tratados internacionales vigentes celebrados por el Estado colombiano, que contienen derechos y obligaciones en materia de compras públicas, en los cuales existe como mínimo el compromiso de trato nacional para: (i) los bienes y servicios de origen colombiano y (ii) los proveedores colombianos.

Artículo 2.2.1.2.4.1.1. ***Aplicación de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación.*** **- Modificado por Decreto 1676 de 2016-** Las Entidades Estatales deben adelantar los Procesos de Contratación de acuerdo con lo previsto en los Acuerdos Comerciales, cuando estos les sean aplicables.

Artículo 2.2.1.2.4.1.3. Existencia de trato nacional. La Entidad Estatal debe conceder trato nacional a: (a) los oferentes, bienes y servicios provenientes de Estados con los cuales Colombia tenga Acuerdos Comerciales, en los términos establecidos en tales Acuerdos Comerciales; (b) a los bienes y servicios provenientes de Estados con los cuales no exista un Acuerdo Comercial pero respecto de los cuales el Gobierno Nacional haya

certificado que los oferentes de Bienes y Servicios Nacionales gozan de trato nacional, con base en la revisión y comparación de la normativa en materia de compras y contratación pública de dicho Estado; y (c) a los servicios prestados por oferentes miembros de la Comunidad Andina de Naciones teniendo en cuenta la regulación andina aplicable a la materia.

El Ministerio de Relaciones Exteriores debe expedir el certificado por medio del cual se acredite la situación mencionada en el literal (b) anterior en relación con un Estado en particular, lo cual no es requerido para acreditar las situaciones a las que se refieren los literales (a) y (c) anteriores. Para constatar que los oferentes de Bienes y Servicios Nacionales gozan de trato nacional en un Estado, el Ministerio de Relaciones Exteriores debe revisar y comparar la normativa en materia de compras y contratación pública del respectivo Estado para lo cual puede solicitar el apoyo técnico del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y de Colombia Compra Eficiente, dentro de sus competencias legales. (…)(…).

La indicación de si el Proceso de Contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial o no, se encuentra establecida en los estudios y documentos previos, de conformidad con el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, y en atención a directrices impartidas por Colombia Compra eficiente, en su Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación, “Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación de cada Proceso de Contratación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones derivadas de los mismos. Para el efecto, Colombia Compra Eficiente ofrece a los partícipes del Sistema de Contratación Pública el presente manual para ser utilizado como guía para determinar los Acuerdos Comerciales a los cuales está sujeto un Proceso de Contratación. (Versión M-MACPC-14, la cual reemplaza la versión M-MACPC-13)”, de igual forma la información disponible en www.mincomercio.gov.co.

ACUERDO COMERCIAL	¿VIGENTE?	LA ENTIDAD ESTA CUBIERTA EN EL ACUERDO COMERCIAL	VALOR A PARTIR DEL CUAL ES APLICABLE EL ACUERDO COMERCIAL PARA ENTIDADES ESPECIALES DEL NIVEL NACIONAL	VALOR DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL UMBRAL DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL	DE APLICARSE EL ACUERDO COMERCIAL PLAZO DE PRESENTACIÓN OFERTAS
CANADÁ	SI	SI	BIENES Y SERVICIOS $ 433.332.253 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN $27.346.926.338	NO	NO	NO	NO APLICA

REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE		SI	SI	BIENES Y SERVICIOS $ 709.188.464 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN $ 7.276.479.385	NO	NO	NO	NO APLICA
ESTADOS UNIDOS		SI	SI	BIENES Y SERVICIOS $ 436.349.451 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN $ 7.357.983.079	NO	NO	NO	NO APLICA
CHILE		SI	SI	BIENES Y SERVICIOS $ 272.764.794 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN $27.276.479.385	NO	NO	NO	NO APLICA
COSTA RICA		SI	SI	BIENES Y SERVICIOS $ 432.974.981 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN $ 7.357.983.079	NO	NO	NO	NO APLICA
ALIANZA DEL PACIFICO	**CHILE**	SI	SI	BIENES Y SERVICIOS $ 272.951.066 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN $ 7.295.106.607	NO	NO	NO	NO APLICA
	MÉXICO	SI	SI	BIENES Y SERVICIOS $ 272.951.066 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN $ 2.311.869.730	NO	NO	NO	NO APLICA
	PERÚ	SI	SI	BIENES Y SERVICIOS $ 518.607.026 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN $7.295.106.607	NO	NO	NO	NO APLICA

COREA	SI	SI	BIENES Y SERVICIOS $ 382.000.000 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN $ 7.290.000.000	NO	NO	NO	NO APLICA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y COLOMBIA	SI	SI	BIENES Y SERVICIOS $ 341.973.443 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN $44.456.573.131	NO	NO	NO	NO APLICA
ESTADOS AELC (EFTA: SUIZA, NORUEGA, LIECHTENSTEIN E ISLANDIA)	SI	SI	BIENES Y SERVICIOS $ 735.297.922 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN $28.280.689.315	NO	NO	NO	NO APLICA
UNIÓN EUROPEA	SI	SI	BIENES Y SERVICIOS $ 735.297.922 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN $28.280.689.315	NO	NO	NO	NO APLICA
ISRAEL	SI	SI	BIENES Y SERVICIOS 130.000 DEG SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN 5.000.000 DEG	NO	NO	NO	NO APLICA
TRIÁNGULO NORTE (EL SALVADOR GUATEMALA-HONDURAS)	SI	SI	BIENES Y SERVICIOS $ 175.090.501 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN $175.090.501	NO	NO	NO	NO APLICA

De conformidad con lo previsto en el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, que modifica el artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015, y el anexo 4 del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en Procesos de Contratación, las convocatorias limitadas a MiPymes se encuentran excluidas de la aplicación de los acuerdos comerciales. El umbral para la limitación de MiPymes será el previsto por la norma equivalente a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000)."

De conformidad con lo previsto en el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, que modifica el artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015, y el anexo 4 del manual para el manejo de los acuerdos comerciales en Procesos de Contratación, las convocatorias limitadas a MiPymes se encuentran excluidas de la aplicación de los acuerdos comerciales. El umbral para la limitación de MiPymes será el previsto por la norma equivalente a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000).

En los casos en que exista Trato Nacional por reciprocidad, la Entidad Estatal debe otorgar a los bienes, servicios y/o proveedores extranjeros, el mismo trato que da a los bienes, servicios y/o proveedores nacionales y en consecuencia dar a esas ofertas el puntaje adicional de que trata la Ley 816 de 2003 y las preferencias en caso de empates de acuerdo con el numeral 1 del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, así como las demás prerrogativas en cabeza de la industria colombiana. Lo anterior, siempre que el oferente del bien o servicio acredite que cumple con la regla de origen del país al que se certificó el Trato Nacional por reciprocidad.

Acuerdos comerciales y trato nacional por reciprocidad | Colombia Compra Eficiente | Agencia Nacional de Contratación Pública

https://www.colombiacompra.gov.co/compradores/secop-i/certificados-de-trato-nacional-por-reciprocidad

País	Estado del Certificado	Enlace al Certificado	Observaciones
Argentina	Vigente	https://colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii/formatos-para-compradores-y-proveedores-del-secop-ii/certificados-de-trato-nacional-por-reciprocidad	Aplicar trato nacional según Decreto 1082/2015
Vietnam	Vigente	https://colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii/formatos-para-compradores-y-proveedores-del-secop-ii/certificados-de-trato-nacional-por-reciprocidad	Aplica para bienes y servicios con regla de origen
Indonesia	Vigente	https://colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii/formatos-para-compradores-y-proveedores-del-secop-ii/certificados-de-trato-nacional-por-reciprocidad	Trato igual al proveedor nacional
Ecuador	Vigente	https://colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii/formatos-para-compradores-y-proveedores-del-secop-ii/certificados-de-trato-nacional-por-reciprocidad	No requiere TLC, aplica por certificación MRE
Nueva Zelanda	Vigente	https://colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii/formatos-para-compradores-y-proveedores-del-secop-ii/certificados-de-trato-nacional-por-reciprocidad	Debe otorgarse trato nacional completo

Panamá	Vigente	https://colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii/formatos-para-compradores-y-proveedores-del-secop-ii/certificados-de-trato-nacional-por-reciprocidad	Aplica igual que a bienes y servicios nacionales

Nota: Los bienes, servicios y oferentes provenientes de estos países deben recibir el mismo trato que los nacionales en procesos de contratación pública colombiana, siempre que cumplan regla de origen. (Basado en Decreto 1082 de 2015, Art. 2.2.1.2.4.1.3).

COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES – CAN

PAIS (CONSULTA MARZO 11 DE 2026	APLICACIÓN TLC	INTEGRANTE CAN	APLICACIÓN TRATO NACIONAL PARA CONTRATACIÓN -EXISTENCIA DE ACUERDO COMERCIAL	APLICACIÓN TRATO NACIONAL PARA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	CERTIFICADOS DE TRATO NACIONAL POR RECIPROCIDAD
ECUADOR	SI	SI	SI	SI	http://www.tlc.gov.co/acuerdos/vigente/comunidad-andina
PERU	SI	SI	SI	SI	
BOLIVIA	SI	SI	SI	SI	

Nota: *La Entidad Estatal debe dar a los servicios prestados por proponentes de la Comunidad Andina de Naciones – CAN (Bolivia, Ecuador y Perú) el mismo trato que da a los servicios colombianos. La Decisión 439 de 1998 establece que la única excepción a los servicios de proponentes de la CAN es el transporte aéreo, para el cual no hay Trato Nacional*

11. ACUERDOS COMERCIALES

El análisis de riesgo del presente proceso y las alternativas para mitigar cada riesgo se encuentran contenidos en Anexo 3 Matriz de Riesgo. En el anexo matriz de riesgo, se plasma la tipificación, estimación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación definida por el SENA. La presentación de las ofertas implica de la aceptación por parte del proponente de la distribución de riesgos previsibles establecidos.

El presente documento se suscribe el 4 de Agosto de 2026

Firmado digitalmente por POSADA LOPERA HERNANDO ALONSO

HERNANDO ALONSO POSADA LOPERA

Director (E) Regional Risaralda

Francia Rubio Gómez

Elaboró: Francia Rubio Gómez – Profesional Gestión Contractual