

ANEXO 9. ESTUDIO DEL MERCADO

OBJETO: El Fondo Nacional del Pasivo Pensional y Prestacional de la Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P. – FONECA, como Patrimonio Autónomo, está interesado en recibir propuestas para contratar los servicios de una persona jurídica que preste los servicios de salud para la población perteneciente a los Pensionados-Beneficiarios por las Convenciones Colectivas de Trabajo Vigente (CCTV) suscritas por la ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A. E.S.P., en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, Guajira y Magdalena”.

ALCANCE ESTUDIO DE MERCADO:

El presente estudio de mercado se realiza con el fin de conocer las principales características del sector relacionado con la prestación del servicio requerido, observar las principales variables económicas de las empresas que pueden cubrir la necesidad a contratar y analizar los precios proporcionados por las empresas participantes en el sondeo de mercado, previa verificación de los requerimientos y especificaciones técnicas reportados por FONECA, en función del futuro proceso de contratación que corresponde a la prestación de los servicios de salud para la población de pensionados-beneficiarios por las Convenciones Colectivas de Trabajo Vigente (CCTV) suscritas por la ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A. E.S.P., en los departamentos de Atlántico, Bolívar(Solo en lo que respecta a lentes y monturas), Cesar, Guajira y Magdalena.

A. INTRODUCCIÓN:

La Organización Mundial de la Salud - OMS, establece desde el preámbulo de su constitución que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. En este sentido, el presente documento pretende analizar y exponer los aspectos de mayor importancia para garantizar los beneficios de salud de la población de pensionados-beneficiarios por las Convenciones Colectivas de Trabajo Vigente (CCTV) suscritas por la ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A. E.S.P., en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, Guajira y Magdalena.

Se presenta a través de la técnica de análisis documental, en primer lugar, toda la información relacionada con el comportamiento económico en los ámbitos mundial, latinoamericano y colombiano. Posteriormente se analizan los aspectos más relevantes del sector salud en estos mismos contextos, tomando como base, informes de las organizaciones mundial y panamericana de la salud y del Ministerio de Salud y Protección Social colombiano.

Finalmente, con el ánimo de analizar el comportamiento de estas variables en el sector de la Salud se realizó lo siguiente: en el sector de la salud se tomó la actividad económica Administración pública y salud.

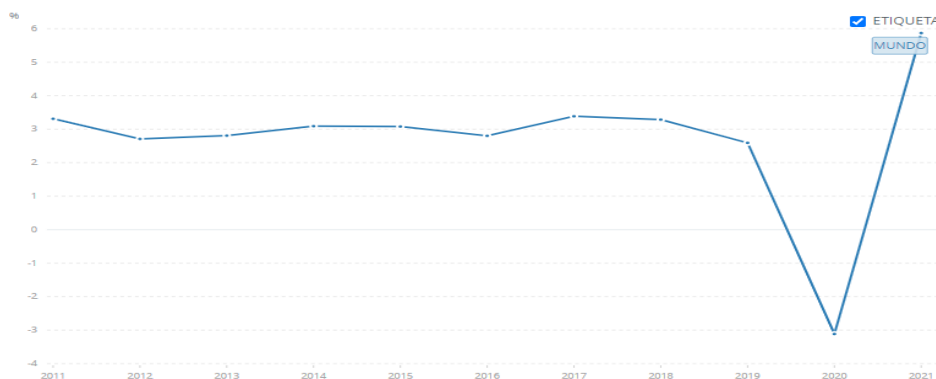
ESTUDIO ECONÓMICO DEL SECTOR

PERSPECTIVA ECONÓMICA:

CONTEXTO ECONÓMICO INTERNACIONAL

Evidentemente, la pandemia generada por el COVID-19, intensificó el retroceso económico que se venía presentando en la economía del mundo entero durante casi toda la última década, con un mayor impacto en las economías en vía de desarrollo, tal como lo son, las latinoamericanas y en particular la colombiana, lo cual se puede observar en los gráficos 1, 2 y 3 a continuación.

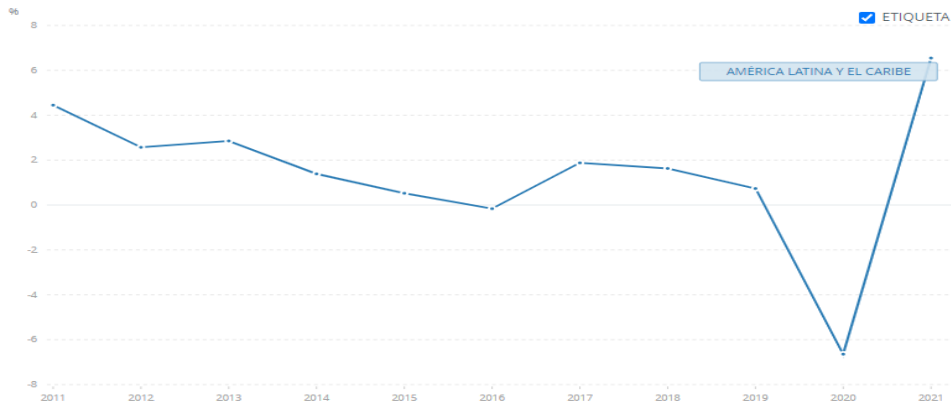
Gráfico 1. Crecimiento del PIB (% anual) Mundial 2011-2021



Fuente: Datos – Banco Mundial

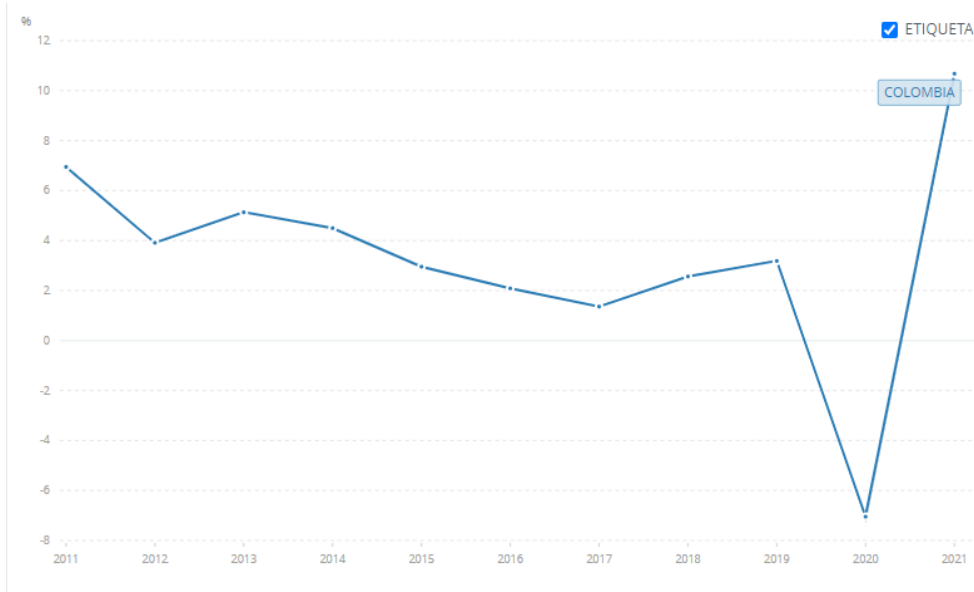
Pero mientras en el mundo la recesión llegó al 3,1% en el 2020, en Latinoamérica llegó al 6,6% y en Colombia el 7%.

Gráfico 2. Crecimiento del PIB (% anual) Latinoamérica y El Caribe 2011-2021



Fuente: Datos – Banco Mundial

Gráfico 3. Crecimiento del PIB (% anual) Colombia 2011-2021



Fuente: Datos – Banco Mundial

No obstante, como se tenía previsto, las economías a lo largo y ancho del planeta empezaron presentar recuperación de rebote en 2021, la cifra de crecimiento en el Producto Interno Bruto global fue del 5,9%, para Latinoamérica fue del 6,5% y sorpresivamente para Colombia el crecimiento alcanzó el 10,7%.

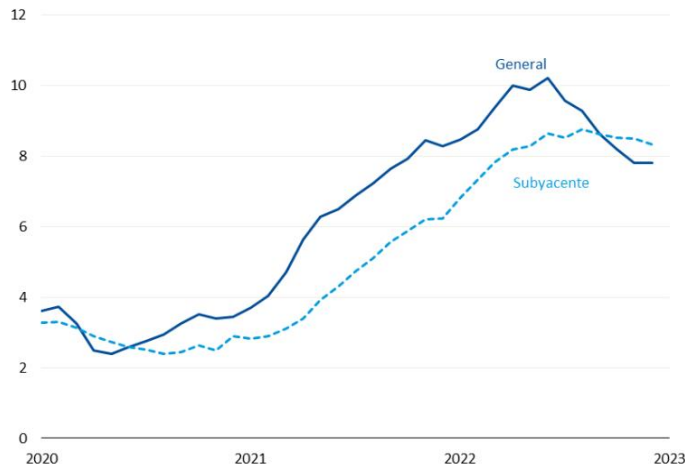
En el informe de Perspectivas 2023 de la ANDI, citando cifras del Fondo Monetario Internacional, se expuso como el crecimiento económico mundial, del 4,4%, que se había pronosticado, no se alcanzó y solo se llegó al 3,2%, Estados Unidos se había planteado crecer al 3,3% y solo llegó al 1,6%, China creció un 3,2% y esperaba un 4,7%.

Para 2023, según el informe de perspectivas económicas del Banco Mundial, se prevé una desaceleración aproximada de la economía global del 1,7%. Siendo China el único de los países desarrollados que logrará presentar crecimiento económico.

CONTEXTO ECONÓMICO LATINOAMERICANO

Según un informe del Banco Mundial, fechado en octubre de 2022, en el que se plantea un panorama general de la economía de América Latina y el Caribe, sigue siendo prioritario para la región mantener un crecimiento dinámico e inclusivo. De acuerdo a dicho informe, se esperaba un crecimiento regional por encima del 3% y finalmente se logró crecer casi al 4%. Sin embargo, las economías latinoamericanas han tenido que actuar frente a la presión inflacionaria que ha alcanzado altas cifras en países como México, Chile o Brasil, en los que el reporte de inflación ronda el 8% o Colombia en donde es superior. La reacción de las autoridades nacionales para hacer retornar la cifra inflacionaria empieza a generar un resultado favorable como se puede ver en el Gráfico 4, en el que también se puede ver que la inflación subyacente (la que excluye alimentos y energía) decrece más lentamente que la general.

Gráfico 4. Inflación en América Latina 2020 - 2023

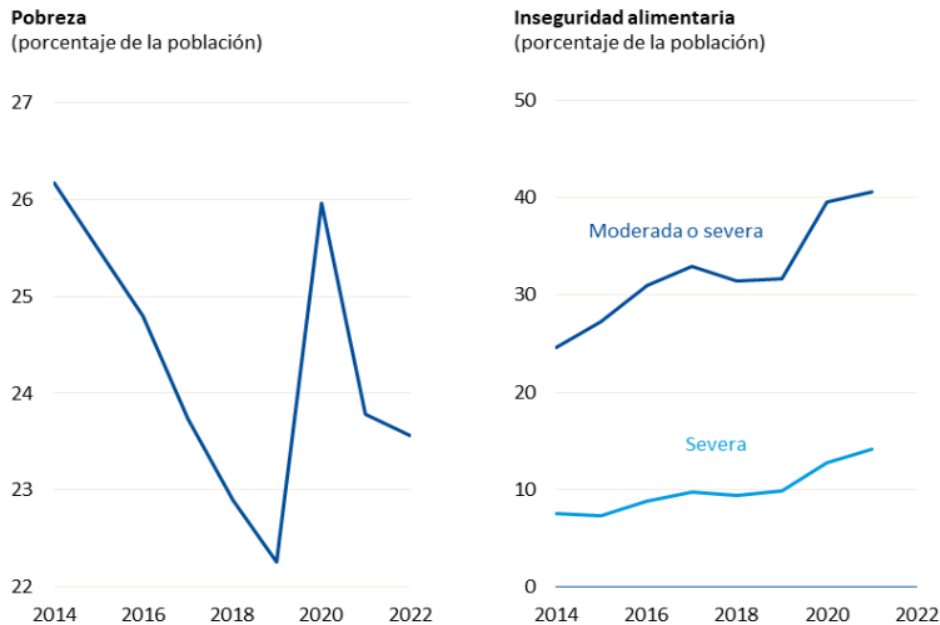


Fuente: Autoridades nacionales, Haver Analytics y FMI

La perspectiva para 2023, a pesar del buen año 2022 y del retroceso de la inflación, no es igual de alentadora, pues las mismas políticas de elevación de tasas y los precios más bajos en los principales commodities, contribuirán nuevamente a una disminución del crecimiento económico, la generación de empleo y el consumo

de bienes y servicios. De otro lado, las tensiones salariales y sociales, así como el aumento en las tasas de pobreza e inseguridad alimentaria (ver Gráfico 5) generan cada vez mayor malestar social y ansiedad con respecto al futuro debido a la inestabilidad económica que principalmente afecta a la clase media.

Gráfico 5. Pobreza e inseguridad Alimentaria en Latinoamérica 2014 – 2022



Fuente: FAO, FMI, WEO y Banco Mundial

Este panorama general de la economía regional requiere de un trabajo permanente y sostenido de los gobiernos nacionales para que el impacto de las medidas logre conseguir las metas planteadas y el escenario económico esperado. Los bancos centrales deben mantener sus medidas para reducir la inflación, el gasto social debe convertirse en prioridad dentro de las políticas fiscales para ayudar a los pobres, lo que finalmente aumentará la credibilidad en las instituciones. Sin embargo, estas medidas de emergencia no pueden contravenir, ni reemplazar los cambios más profundos en las políticas económicas que conduzcan a mejorar la productividad, promover la inversión y la generación de empleo, lo que finalmente aumentará los niveles de vida en Latinoamérica.

CONTEXTO ECONÓMICO COLOMBIANO

Como ya se ha explicado, la economía colombiana ha tenido una buena recuperación tras los efectos de la pandemia del COVID-19, pues tras su rebote del 10,7% en 2021, el 2022 mantuvo una buena dinámica de crecimiento, alcanzando el 8,1% según la OCDE. Sin embargo, debido a que la economía se ha movido por

encima de su potencial en los últimos dos años, se prevé una desaceleración para 2023 y 2024, según proyecciones del Banco Mundial.

El banco de la República se ha visto obligado a aumentar las tasas de interés, como medida para desacelerar la inflación, que en 2022 rondó el 10%, debido a la alta demanda interna y a la devaluación del peso frente al dólar. Estas medidas contribuirán a la desaceleración económica colombiana para 2023 y 2024, puesto que, tanto empresas, como hogares, se enfrentarán a altas tasas de interés y de inflación, lo que redundará en una disminución de la demanda doméstica. Estos fenómenos se seguirán presentando al menos hasta que la inflación se haya puesto en un rango de entre el 2% y el 4%.

Las tasas de pobreza y pobreza extrema han presentado disminuciones, aunque no se ha llegado a los números que se habían alcanzado antes de enfrentar la pandemia. Este descenso en los índices de pobreza se ha dado de forma desigual, pues la recuperación no ha tenido los mismos efectos favorables en la población indígena y afrodescendiente y si bien, los migrantes y las víctimas del conflicto han presentado una mejora en sus condiciones de vida, en su mayoría lo han hecho desde la pobreza extrema.

Dentro de los principales retos que enfrenta la economía colombiana se encuentra el hecho que la tasa de crecimiento prevista es insuficiente para llevar el ingreso per cápita a niveles óptimos; pese a la reducción en los índices de pobreza, Colombia sigue siendo uno de los países más desiguales del mundo y la alta inflación mina los esfuerzos por equilibrar la balanza social; además, Colombia requiere una revisión de políticas frente al cambio climático, adoptando tecnologías, promoviendo la innovación y diversificando sus exportaciones.

Finalmente, es importante tener en cuenta que la OCDE plantea que se debe “aumentar la cobertura y beneficios de los programas de transferencias monetarias y de pensiones reduciría la pobreza y las desigualdades. Aún hay margen para mejorar el diseño del sistema tributario y de protección social, disminuyendo los costos laborales del sector formal y sustituyéndolos por ingresos tributarios generales, para de esa forma disminuir la informalidad”, entre otras recomendaciones para el desarrollo colombiano.

ANÁLISIS DEL SECTOR SALUD

CONTEXTO MUNDIAL DEL SECTOR SALUD

De acuerdo con los principios establecidos en la constitución para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946), “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, convirtiéndose en uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. Razón por la cual todos los países miembros de Naciones Unidas se comprometieron en el año 2015 con el cumplimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, dentro de los cuales el objetivo 3 se dedica a la salud y bienestar; “Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades, es esencial para el desarrollo sostenible” (ODS. 2015).

No obstante, pese a que se ha podido avanzar en este importante objetivo en los últimos años, aún se evidencian grandes desigualdades en el acceso de la población mundial a servicios de salud.

Según informa la ONU, la cifra de muertes en niños menores de 5 años es de alrededor de 6 millones por año, la cifra de las mujeres que, en los países en desarrollo, pueden acceder a los servicios sanitarios es del 50% y

la epidemia del VIH/SIDA no cede en lugares donde la discriminación y el miedo limita la capacidad de acceso a servicios sanitarios de quienes lo requieren.

Pero no se puede dejar de lado lo avanzado en el cumplimiento del ODS 3, puesto que se han hecho grandes progresos en temas como la salud materno-infantil, la lucha contra el VIH/SIDA, la malaria, entre otros. Esto se refleja en elementos facticos como que desde el 2000 se han prevenido alrededor de 15,6 millones de muertes, gracias a la vacuna contra el sarampión y a mediados de la década pasada, las personas que tenían acceso a tratamientos antirretrovirales superaban los 13,5 millones.

No obstante, en la actualidad no se puede hablar de salud o bienestar sin hacer mención a la pandemia del COVID 19, puesto que, si bien fue un evento totalmente inesperado, terminó por afectar incluso los aspectos más cotidianos de la vida de toda la humanidad. La pandemia de COVID-19 perturbó aún más los servicios esenciales en el 92% de los países.

Para mayo de 2022, la OMS publicó las estadísticas mundiales de salud, con un enfoque claro hacia los resultados de la lucha contra el COVID 19. En primer lugar, el informe dejó claro que, para entonces, esta enfermedad seguía siendo una amenaza mundial, pese a la disminución significativa de contagios. Según el informe mencionado, se habían presentado más de 500 millones de casos de contagio y más de 6 millones de muertes relacionadas con el virus. Sin embargo, 2022 había iniciado con más de 1 millón de nuevos casos reportados, pero para abril, esta cifra se encontraba alrededor de los 400 mil. América y Europa concentraban casi $\frac{3}{4}$ partes de los casos y las muertes reportadas.

Hasta antes de la pandemia, la expectativa de vida y la esperanza de vida saludable habían presentado avances, pasando de 66,8 a 73,3 la primera y de 58,3 a 63,7 la segunda. Estos avances en la expectativa de vida y la esperanza de vida saludable siguen siendo mayor en los países de ingresos altos y en el género femenino.

De otro lado, en los países de bajos ingresos, se ha presentado un retroceso de más del 50% en la morbilidad y mortalidad por enfermedades transmisibles, duplicando la disminución presentada en enfermedades no transmisibles y en lesiones. En 2019, el 85% de la mortalidad en países de ingresos altos, se daba debido a enfermedades no transmisibles, principalmente enfermedades cardíacas, accidentes cardiovasculares y demencia, mientras que, en los países de ingresos bajos, las enfermedades transmisibles seguían siendo culpables de casi la mitad de las muertes.

Otras evidencias de las desigualdades en los servicios sanitarios a nivel mundial reportan que, en los países de bajos ingresos, casi la mitad de las muertes se dan por enfermedades transmisibles y condiciones maternas, perinatales y nutricionales, además que, aún se encuentran entre las 10 principales causas de muerte las infecciones de vías respiratorias, las enfermedades diarreicas, la malaria, la tuberculosis y el VIH.

Casi 2000 millones de personas afrontan un gasto en atención de salud catastrófico o empobrecedor.

Los neonatos y las madres gestantes son otros grupos que se han visto beneficiados por mejoras en las cifras, ya que, entre 200 y 2017, se presentó una reducción del 35% en muertes mujeres relacionadas con el embarazo o el parto, aunque la cifra aproximada de 295.000 mujeres fallecidas en 2017 sigue siendo una cifra alta y de estas, solo el 5% fue en países de ingresos altos. En cuanto a los niños, para 2020, se presentaron casi 2 millones y medio de muertes de niños menores de 1 mes, menos de la mitad de los muertos por la misma causa

en 1990, pero una cifra aún muy alarmante si vemos que representa más de 6000 muertes de recién nacidos cada día de 2020.

Con el fin de reconstruir para mejorar, la OMS recomienda reorientar los sistemas de salud hacia la atención primaria de salud (APS). La mayor parte (el 90%) de las intervenciones esenciales en el marco de la CSU pueden llevarse a cabo en la APS, y el 75% de los avances previstos en materia de salud de los ODS podría lograrse mediante la APS.

CONTEXTO LATINOAMERICANO DEL SECTOR SALUD

En algún sentido, todo lo ocurrido con la pandemia del COVID 19 sirvió para evidenciar el desequilibrio y la desigualdad que se presentaba en los servicios sanitarios del mundo entero, en el cual, los países en desarrollo llevaban la peor parte, de esta forma se recaló la necesidad internacional de establecer alianzas y estrategias conjuntas que permitieran actuar frente a la pandemia y en general en favor del mejoramiento de los sistemas de salud de los diferentes países.

La pandemia afecto solo directamente a la población y los sistemas nacionales de salud, sino que, las medidas tomadas para mitigarla, desviaron los esfuerzos que podrían haberse dirigido a la reducción de ciertas tasas de morbilidad o mortalidad, generando retrocesos en diversas condiciones.

La preparación para la atención de la pandemia dependía directamente de la capacidad preexistente de atención primaria que tenían los organismos de salud, dejando en evidencia las grandes brechas que existían en capacidad de atención. Por ejemplo, según la OCDE, en 2020 el número promedio de camas por 1000 habitantes era de 2,1 en América Latina y el Caribe, mientras que en los países miembros de la OCDE era de 4,7, más del doble. De la misma forma, la adecuación de los servicios clínicos y hospitalarios para atender la mayor cantidad de contagios COVID, debilitó la prestación de otros servicios sanitarios esenciales, principalmente en zonas rurales y periurbanas, tal como lo informa la OPS en el informe Salud en las Américas, presentado en 2022. Hasta 2021, más del 25% de los países reportaron interrupciones de entre el 75% y el 100% en la prestación de servicios esenciales y el promedio de interrupciones fue del 55%.

Como se puede ver en el Cuadro 1, de forma específica, lo que se había avanzado en esperanza de vida desde 2004 hasta 2019, se retrocedió en tan solo los dos años iniciales de la pandemia.

Cuadro 1. Esperanza de Vida en América 2004, 2019, 2021

ESPERANZA DE VIDA				
SUBREGIÓN	2004	2019	2021	PÉRDIDA DE AÑOS ENTRE EL 2019 Y EL 2021
América del Norte	77,8	79,5	77,7	1,8
Hombres	75,2	76,9	74,9	2,0
Mujeres	80,3	81,9	80,7	1,2
América Latina y el Caribe	72,3	75,1	72,2	2,9
Hombres	69,5	71,9	68,8	3,1
Mujeres	75,9	78,3	75,8	2,5

Fuente: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la ONU

Otro aspecto sensible de los sistemas de salud latinoamericanos, que se volvió crítico debido a la pandemia, tiene que ver con el talento humano para el sector salud, el cual es en su mayoría personal femenino, alrededor del 70% del personal para el sector salud en el mundo son mujeres y en Latinoamérica, el 56% del recurso humano en salud es personal de enfermería de los cuales el 89% son mujeres, quienes, en muchos casos, son un soporte vital para sus hogares. Este personal de salud, fue uno de los primeros focos de contagio y de muerte en la pandemia, lo que elevó la tensión laboral y el estrés de forma significativa.

La vacunación ha contribuido de forma significativa a disminuir los índices de mortalidad por diferentes enfermedades contagiosas, sin embargo, la prestación de este servicio también se vio afectada por la pandemia, retrocediendo en campos en los que se había avanzado, debido a la interrupción de este servicio sanitario. El Cuadro 2 nos permite ver la disminución porcentual por subregiones de la vacunación para difteria, tétanos y tos ferina (DTP-1), DTP-3 y sarampión, rubéola y parotiditis (SRP-1).

Cuadro 2. Diferencia Relativa de Dosis por Subregión 2019 – 2021

SUBREGIÓN	DTP-1 (%)	DTP-3 (%)	SRP-1 (%)
América del Norte	-51,2	-38,5	-50,4
Brasil	-22,4	-12,4	-35,9
Caribe latino	-9,5	-10,5	-11,6
Caribe no latino	-12,8	-12,7	12,8
Centroamérica	-24,8	-24,6	-24,8
Cono Sur	-42,8	-44,8	-45,3
Zona andina	-42,8	-36,5	-31,3

Fuente: Organización Panamericana de la Salud

Del mismo modo, el cuadro 3 nos permite ver la cobertura de vacunación en América por tipo de vacuna entre 2019 y 2021.

Cuadro 3. Cobertura de vacunación en América 2019 – 2021

VACUNA	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)	DISMINUCIÓN (2019-2021) ^a
DTP-1	89	88,6	86	3,5
DTP-3	84	85	81	3,7
PCV (última dosis)	86,8	81,7	80	8,5
Polio3	87	82	79	9,8
SRP-1	87	87	85	2,4
SRP-2	75	65	68	10,3

Fuente: Organización Panamericana de la Salud.

En Latinoamérica, estos retrocesos consecuencia de la pandemia del COVID 19, también han impactado negativamente los logros alcanzados en la última década en la lucha contra enfermedades como la tuberculosis, la malaria y el VIH, lo cual echa a atrás el avance de la región en el cumplimiento del ODS 3. En el Cuadro 4 se puede ver el porcentaje de países de la región que reportaron interrupciones en la atención sanitaria de enfermedades transmisibles.

Cuadro 4. Países que reportaron interrupciones en la atención de enfermedades transmisibles

INTERRUPCIONES	PAÍSES (%)
Diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis	65
Acceso a pruebas diagnósticas del virus de la inmunodeficiencia humana	50
Diagnóstico y tratamiento de la malaria	50
Diagnóstico y tratamiento de la hepatitis vírica	43
Servicios de prevención	59

Fuente: Organización Panamericana de la Salud – Encuesta 2022.

Otro tema de gran importancia de cara al bienestar de la población, es la atención dirigida a garantizar la salud mental, aunque aún no se ha documentado científicamente, es evidente que, la medida de entrar cuarentena para disminuir los contagios, al principio de la pandemia, ha afectado negativamente la salud mental de una gran parte de la población, como lo evidencia el aumento en el reporte de casos de violencia intrafamiliar y en llamadas de auxilio a los servicios de salud mental. Del mismo modo, se considera que hubo un aumento significativo en los casos de ansiedad, depresión y en el uso de sustancias adictivas.

Además, la pandemia aumentó los principales factores de riesgo que se relacionan con el suicidio, como lo son la pérdida del trabajo o la capacidad económica, el trauma o el abuso, las barreras para acceder a atención médica entre otros.

Es vital que la salud mental se posicione en igual rango de importancia que la salud física y que los países enfoquen la cantidad necesaria de recursos y esfuerzos en la atención sanitaria en este sentido.

Según informe de la Organización Mundial de la Salud, en 2020 los Gobiernos de todo el mundo gastaron, en promedio, poco más del 2 % de sus presupuestos de salud en el área de la salud mental, y muchos países de ingreso bajo informaron que contaban con menos de 1 trabajador dedicado a la salud mental por cada 100 000 habitantes. El Banco Mundial apoya los esfuerzos que se llevan adelante para poner la salud mental (i) en el centro de las iniciativas sanitarias en todo el mundo, además de considerarlo un elemento esencial de la acumulación de capital humano.

CONTEXTO COLOMBIANO DEL SECTOR SALUD

En Colombia el Ministerio de Salud y Protección Social, es la entidad encargada del sistema de seguridad social en salud, a través de las políticas, planes y programas, busca mejorar la calidad y acceso de los servicios, así como la sostenibilidad del sistema. De acuerdo, al decreto 4107 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud) tendrá como objetivo, (Art 1) “formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales”, garantizado además, el sistema de aseguramiento el cual está compuesto por Riesgos Laborales, Afiliación en Salud y Pensiones. El sistema de Riesgos Laborales de acuerdo a la Ley 1562 de 2012, corresponde al “conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan”. Esta afiliación puede ser obligatoria para aquellos trabajadores dependientes, asociados, estudiantes, independientes con nivel riesgo, entre otros y de forma voluntaria para aquellas personas independientes o informales. La afiliación en salud en el país, garantiza la universalidad en el aseguramiento y prestación del servicio en cualquier lugar del país, registrando los esquemas de aseguramiento en la vinculación de los usuarios, régimen contributivo y régimen subsidiario. Siendo entonces, el régimen contributivo, el conjunto de normas que rigen la vinculación realizada por uno de los individuos y sus beneficiarios, con el aporte económico directamente por el afiliado o en conjunto con el empleador. Por su parte el régimen subsidiario, es el sistema de afiliación para la población con bajos recursos y vulnerable, sin capacidad de pago, pero con la garantía de acceso a un derecho fundamental como es la Salud. Adicional a los anteriores esquemas, existe también, el régimen de excepción en salud, régimen existente antes de la Ley 100 de 1993; el cual ofrece la vinculación y cobertura al sistema de seguridad social, a los usuarios de las Fuerzas Militares, Policía Nacional, Profesores Afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio, Ecopetrol y Universidades Publicas los cuales se acogieron a la ley 647 de 2001 y a sus beneficiarios.

Para junio de 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social informaba que Colombia es uno de los países con sistema de salud de menor impacto en el bolsillo de los usuarios, pudiendo enfrentar adecuadamente los efectos de la pandemia. Además, reportó ara entonces que, Colombia había alcanzado un aseguramiento

universal con una cifra del 99,6% de la población cubierta en salud, con un 49% en el régimen contributivo y 51% en el régimen subsidiado.

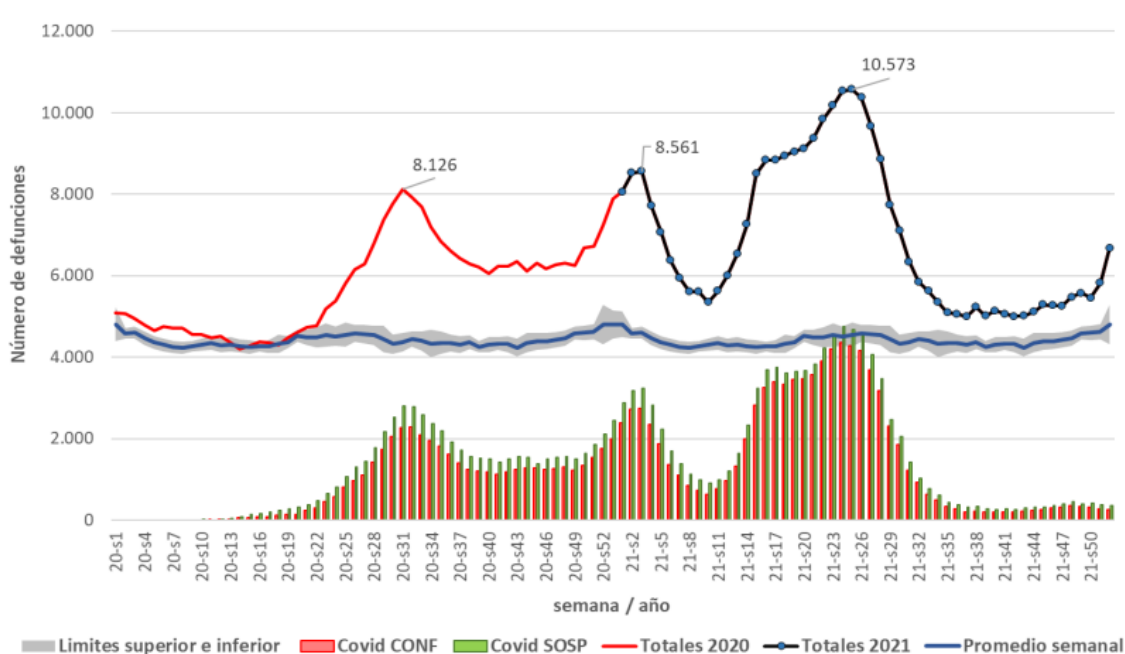
Además, el gasto de salud frente al PIB había pasado de 5,31% en el año 2000 a 8% en 2021, el mismo valor relativo que los países miembros del OCDE, según datos del Banco Mundial, arriba de los vecinos de la región que se encontraban solo en el 6%. Con un gasto total de 81 billones de pesos en 2019, 82 billones en 2020 y cerca de 89 billones en 2021, sin incluir el gasto del FOME.

El presupuesto de aseguramiento y otros programas para 2022, según el Ministerio de Salud y Protección Social, de alrededor de 73 billones de pesos, se soportó en el presupuesto nacional en aproximadamente un 53% y un 36% en las cotizaciones.

Frente al fenómeno migratorio, Colombia ha podido brindar cobertura en salud a más de 730 mil migrantes, con proyección para cubrir a más de 900mil. Además, entre 2018 y 2021 se trasladaron 580 mil millones de pesos a las entidades territoriales para atender urgencias de la población migrante irregular.

Colombia presentó tres picos marcados de muertes debido a la pandemia del COVID 19, las cuales fueron hacia la semana 31 de 2020, en las primeras semanas y a mediados de 2021, tal como se puede ver en la Gráfica 6.

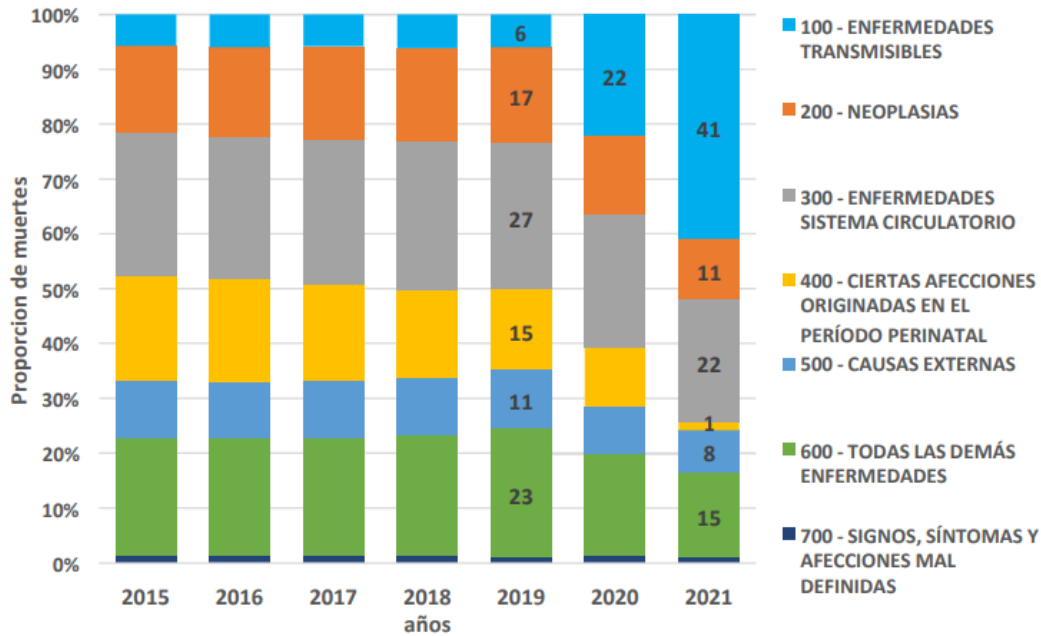
Gráfico 6. Defunciones Totales y por COVID 19 por semanas entre 2020 y 2021



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

El gráfico 7 deja ver el impacto que tuvo la pandemia en los índices de mortalidad en Colombia, en el grupo de enfermedades transmisibles se ve un importante incremento porcentual para 2020, año en que empezó la pandemia y 2021, año en el que se presentaron dos de los tres picos de contagios y muertes.

Gráfico 7. Mortalidad Proporcional por Grupos de Causas 2015 – 2021

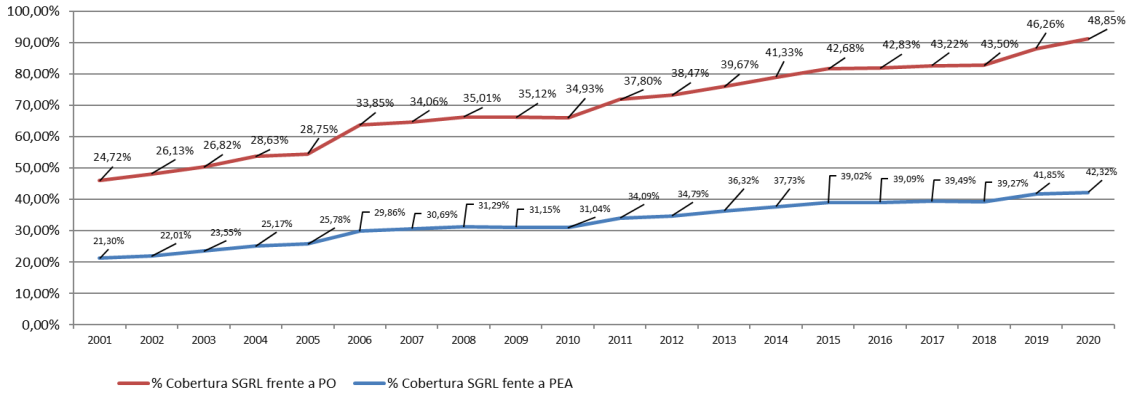


Fuente: Minsalud – DANE

Finalmente, acerca del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, se puede decir que Colombia cuenta con un sistema sólido que ha ido en crecimiento y maduración en las últimas dos décadas, sin embargo, es importante tener claro que aún hay mucho trabajo por llevar a cabo.

Como se puede observar en el Gráfico 8, desde 2001 hasta 2020, la cobertura del Sistema general de riesgos laborales, frente a la población ocupada se duplicó, pasando del 24% al 48%. El gráfico también muestra que se ha tratado de un crecimiento natural y paulatino, pero que deja ver que aún hay mucho trabajo por desarrollar para acercarse a cifras más óptimas.

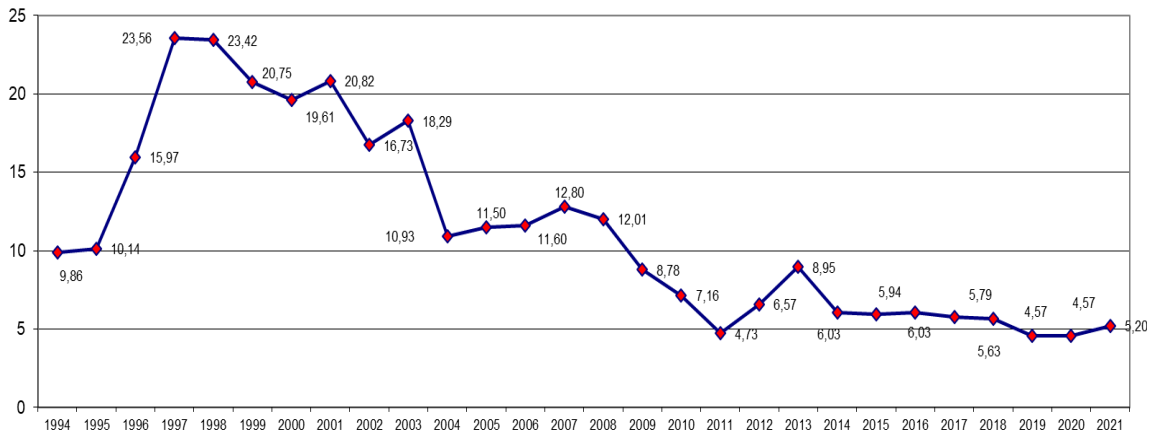
Gráfico 8. Cobertura del SGRL frente a PO y PEA 2001 - 2020



Fuente: Ministerio de Salud y protección Social

Un indicador que refleja el impacto positivo que el país ha desarrollado en materia de seguridad y salud en el trabajo es el número de muertes calificadas por cada 100.000, como se puede ver en el Gráfico 9, ha presentado un satisfactorio descenso y si bien la existencia de al menos una muerte no dejará de ser una mala noticia, esta reducción marcada y constante en las muertes por causas laborales en Colombia que, se viene presentando desde hace casi 3 décadas es un síntoma alentador en el objetivo de mejorar cada vez más las condiciones laborales de la mano de obra ocupada en nuestro país.

Gráfico 9. Tasa de Muertes Calificadas x 100.000



Fuente: Ministerio de Salud y protección Social

B. ANTECEDENTES ESPECÍFICOS DE LA NECESIDAD:

Con el Contrato de Fiducia Mercantil irrevocable N°6-1 92026 suscrito entre la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios y Fiduciaria La Previsora S.A., se da la constitución del PATRIMONIO AUTÓNOMO FONECA, cuyo propósito u objeto contractual es la gestión y pago del pasivo pensional y prestacional asociado, asumido por la Nación- Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en los términos del Decreto 042 de 2020.

En el numeral 13.2.2 literal D. Contratación Derivada de la Cláusula 13.2. del CONTRATO DE FIDUCIA, "OBLIGACIONES DE LA FIDUCIARIA", se establece entre otras obligaciones, que la FIDUCIARIA como vocera y administradora del Patrimonio Autónomo, contratará "los prestadores de servicios de salud para la atención de los beneficios que, en esta materia tienen los pensionados, así como los servicios técnicos de apoyo a la prestación de servicios de salud y las auditorías médicas integrales para garantizar la adecuada ejecución del PATRIMONIO AUTÓNOMO, de conformidad con lo establecido en el MANUAL OPERATIVO".

Que, de esta manera, con la asunción del Pasivo Pensional y Prestacional a cargo de la Electrificadora del Caribe S. A. E.S.P, el PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DEL PASIVO PENSIONAL Y PRESTACIONAL DE LA ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A. E.S.P. – FONECA, asumió dentro de sus obligaciones, la prestación de los servicios de salud para los departamentos de Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena y Bolívar, aunque en este último convencionalmente la prestación del servicio debe realizarse a través de una póliza de hospitalización y cirugía, a los Pensionados -beneficiarios de Electrificadora del Caribe S.A E.S.P.

Que los contratos de salud vigentes para la prestación de los servicios de salud de los pensionados y beneficiarios de Foneca, se encuentran próximos a terminarse por vencimiento del plazo pactado, conforme se detalla en el siguiente cuadro:

NÚMERO DE CONTRATO	PRESTADOR	SUSCRIPCIÓN FONECA	FECHA DE TERMINACIÓN*
92026-003-2020	VIVA 1A IPS	01/12/2020	30/11/2023
92026-007-2020	SIES	01/11/2020	31/12/2023
92026-004-2020	UNIDROGAS S.A.S	01/11/2020	31/12/2023

La fecha de terminación incluye la estimación de los otrosíes suscritos en la ejecución del contrato

Que en atención a lo anterior, FONECA en cumplimiento del numeral 3.2.6 del Manual de Contratación, requiere dar inicio a un proceso de Invitación Abierta a través del cual se suscriban los contratos de salud necesarios para garantizar la prestación de los servicios de salud de los pensionados y beneficiarios de Electricaribe S.A E.S.P en los departamentos de Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena y Bolívar.

En función de dicha invitación abierta y con el fin de determinar los precios de referencia del servicio requerido, el día 11 de octubre de 2023 FONECA a través de correo electrónico, envió solicitudes de cotización a cinco (5) IPS, indicando que la fecha límite para presentar cotización sería el 13 de octubre de 2023; relacionando las especificaciones técnicas requeridas para la prestación del servicio, así:

- Antecedente y análisis de la necesidad.
- Alcance.
- Condiciones del servicio.
- Población usuaria.
- Servicios de salud requeridos.
- Caracterización de la población.
- Obligaciones específicas.
- Anexo de medicamentos.

Las cotizaciones se enviaron a las siguientes IPS:

- CONSALUD UNIDAD DE SERVICIOS INTEGRALES IPS
- MEDICINA INTEGRAL S.A.
- PROMOSALUD IPS T&E SAS
- UCI DEL CARIBE SAS
- VISIÓN TOTAL SAS

Durante el plazo establecido para las cotizaciones, se recibieron las siguientes cotizaciones:

- CONSALUD UNIDAD DE SERVICIOS INTEGRALES IPS
- MEDICINA INTEGRAL S.A.
- PROMOSALUD IPS T&E SAS
- VISIÓN TOTAL SAS

Como resultado de las cotizaciones recibidas, se procedió con el análisis de precios.

C. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS:

POBLACIÓN USUARIA

Tabla 1. Población con corte agosto de 2023.

Atlántico	Bolívar	Cesar	La Guajira	Magdalena	Total
1.305	180	95	10	7	1597

Fuente: Base de datos Coordinación Médica 2023.

Nota: 210 usuarios acceden exclusivamente al servicio de odontología especializada.

SERVICIOS DE SALUD SOBRE LOS QUE SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN

Tabla 2. Servicios a Contratar

Departamento	Servicios	Número de usuarios
Atlántico	I, II y III nivel ambulatorio de complejidad nivel de complejidad hospitalario y ambulatorio	1305
	Odontología	1305

	Suministro de lentes y monturas (1 vez al año).	1305
	Articulación con la EPS para la prestación de urgencias, hospitalización, cirugía y IV nivel de complejidad.	
	Ante inoportunidad de la EPS, Contratista debe prestar los servicios.	
	Ortodoncia (5 Ortodoncias al año)	5
	Medicamentos ambulatorios	1304
	Oftalmología	1305
	El valor cancelado por Foneca sólo cubre los valores por copagos y cuotas moderadoras, oportunidad en la atención y facilidad en trámites administrativos.	
Bolívar	Suministro de lentes y monturas (1 vez al año).	15 promedio/mes
Cesar	I, II, III y IV nivel de complejidad hospitalario y ambulatorio	95
	IV nivel a través de recobro a Foneca.	95
	Medicamentos ambulatorios	95
La Guajira	I, II, III Y IV nivel de complejidad hospitalario y ambulatorio	10
	IV nivel a través de recobro a Foneca.	10
	Medicamentos ambulatorios	10
Magdalena	I, II, III Y IV nivel de complejidad hospitalario y ambulatorio	7
	IV nivel a través de recobro a Foneca.	7
	Medicamentos ambulatorios	14
	Suministro de lentes y monturas (1 vez al año).	7 PROMEDIO
	Odontología	210
Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena	UPC de los padres de los señores pensionados	69

Fuente: Base de datos Coordinación Médica 2023.

GEORREFERENCIACIÓN:

Si el servicio está en la convención colectiva de trabajo y no se encuentra habilitado en el departamento se refiere el paciente a otro departamento de la costa Atlántica o a Medellín o a Bucaramanga o a Bogotá D.C.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN:

Tabla 3:
Población por grupo atareo a agosto 2023

DEPARTAMENTO	RANGO	USUARIOS	PORCENTAJE
Atlántico	0-14 años	25	2%
	15-40 años	34	3%
	41-50 años	21	2%
	51-60 años	98	8%

DEPARTAMENTO	RANGO	USUARIOS	PORCENTAJE
	61-70 años	558	43%
	Mayores de 71 años	569	44%
	Total	1305	100%
Bolívar	TODOS ADULTOS MAYORES		
	Total	180	100%
Cesar	0-14 años	7	7%
	15-40 años	13	14%
	41-50 años	3	3%
	51-60 años	12	13%
	61-70 años	30	32%
	Mayores de 71 años	30	32%
	Total	95	100%
La Guajira	0-14 años	0	0%
	15-40 años	0	0%
	41-50 años	0	0%
	51-60 años	0	0%
	61-70 años	0	0%
	Mayores de 71 años	10	100%
	Total	10	100%
Magdalena	0-14 años	0	0%
	15-40 años	0	0%
	41-50 años	0	0%
	51-60 años	0	0%
	61-70 años	0	0%
	Mayores de 71 años	7	100%
Total	7	100%	

Fuente: Base de datos Coordinación Médica 2023.

Tabla 4.
Diez primeras patologías de consulta externa ambulatoria:

1.	Hipertensión arterial
2.	Diabetes Mellitus
3.	Perdida de dientes
4.	Examen médico general
5.	Insuficiencia venosa periférica
6.	Artrosis primaria
7.	Síndrome de colon irritable
8.	Otras poliartritis
9.	Hipotiroidismo
10.	Otras dislipidemias

Fuente: Base de datos Coordinación Médica 2023.

Tabla 5.
Diez primeras especialidades de consulta:

1.	Medicina general
2.	Medicina interna
3.	Odontología
4.	Fisioterapia
5.	Ortopedia y Traumatología
6.	Otorrino
7.	Urología
8.	Neurología
9.	Dermatología
10.	Endocrinología

Fuente: Base de datos Coordinación Médica 2023.

NOTA: La población recibe en un 90% medicamentos comerciales entre innovadores, genéricos y genéricos de marca (que en su gran mayoría venían recibiendo desde Electricaribe S.A. ESP).

El futuro contratista debe garantizar la articulación o prestación de las atenciones de hospitalización, cirugías (que requieran salas especiales o quirófanos), procedimientos de apoyo terapéutico (que requieran salas especiales), procedimientos de apoyo diagnóstico (que requieran salas especiales) y IV nivel de complejidad con las Entidades Promotoras de Salud – EPS.

Debe asumir el 100% de los copagos y cuotas moderadoras de los servicios convencionales prestados en sus instalaciones y de los que son prestados en la EPS que debieron suministrar.

D. ANÁLISIS DE LA OFERTA:

De conformidad con la información reportada por el DANE, a consecuencia de la pandemia con COVID- 19, se produjo el cierre comercial en algunos países, lo que generó efectos directos en la economía mundial, debido al difícil acceso a materia primas para producir. El sector de la salud no fue la excepción y también se vio golpeado por el fenómeno. La variación anual de los medicamentos con corte a febrero del 2023 fue del 15,36%, y de otros artículos farmacéuticos fue del 21,95%, y las EPS informan que han tenido incrementos significativos por el impacto de los costos en el servicio de salud.

Una vez cerrada la primera etapa de recepción de ofertas y producto de lo señalado en el numeral anterior, el 13 de octubre de 2023 se recibieron cuatro (4) cotizaciones con el valor unitario de cada uno de los ÍTEMs que se relacionan a continuación, sobre los cuales se realizaron los respectivos análisis que soportaron el presupuesto establecido para la presente contratación:

MEDICINA INTEGRAL S.A.
COTIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Fecha de Cotización: 12 octubre 2023

Validez de la cotización: tres (3) meses

A través de la presente emitimos la siguiente cotización de servicios en atención a su solicitud.

Nuestros servicios detallados en esta cotización incluye todos los impuestos y tasas a que haya lugar para la ejecución del contrato.

A continuación, presentamos nuestra oferta:

Descripción del Servicio	Departamento	No. de Usuarios	Valor mensual cotizado
I, II y III nivel ambulatorio de complejidad	Atlántico	1305	300.000.000
Odontología	Atlántico	1305	18.000.000
Suministro de lentes y monturas	Atlántico	1305	18.000.000
Oftalmología	Atlántico	1305	8.500.000
I, II y III nivel ambulatorio de complejidad hospitalario y ambulatorio	Cesar, La Guajira y Magdalena	112	50.000.000
Odontología	Magdalena	210	5.000.000
Suministro de lentes y monturas	Magdalena		3.000.000
Suministro de lentes y monturas	Bolívar		6.000.000
Ortodoncia			3.000.000
Medicamentos			845.270.174
UPPC Padres			11.205.600
TOTAL			1.267.975.774

*Imagen de referencia tomada de la información remitida en la cotización.

CONSALUD UNIDAD DE SERVICIOS INTEGRALES IPS			
NIT: 802.007.499			
Fecha emisión: 12 de octubre de 2023			
Cotización valida hasta: 12 de enero de 2024			
DEPARTAMENTO	CONCEPTO	CANTIDAD DE USUARIOS	VALOR MENSUAL DE LA PROPUESTA
Atlántico	I, II y III nivel ambulatorio de complejidad	1305	350.000.000
Atlántico	Odontología	1305	25.000.000
Atlántico	Suministro de lentes y monturas	1305	25.000.000
Atlántico	Oftalmología	1305	15.000.000
Cesar, La Guajira y Magdalena	I, II y III nivel ambulatorio de complejidad hospitalario y ambulatorio	112	70.000.000
Magdalena	Odontología	210	7.000.000
Magdalena	Suministro de lentes y monturas		6.000.000
Bolívar	Suministro de lentes y monturas		7.000.000
	Ortodoncia		5.000.000
	Medicamentos		834.144.848
	UPPC Padres		11.205.600
	TOTAL		1.355.350.448

*Imagen de referencia tomada de la información remitida en la cotización.



Montería 13 de octubre de 2023



CONCEPTO	DEPARTAMENTO	NUMERO DE USUARIOS	PROPUESTA
I, II y III nivel ambulatorio de complejidad	Atlántico	1305	400.000.000
Odontología	Atlántico	1305	20.000.000
Suministro de lentes y monturas	Atlántico	1305	20.000.000
Oftalmología	Atlántico	1305	10.000.000
I, II y III nivel ambulatorio de complejidad hospitalario y ambulatorio	Cesar, La Guajira y Magdalena	112	100.000.000
Odontología	Magdalena	210	6.000.000
Suministro de lentes y monturas	Magdalena		5.000.000
Suministro de lentes y monturas	Bolívar		8.000.000
Ortodoncia			4.000.000
Medicamentos			790.351.392
UPPC Padres			11.205.600
TOTAL			1.374.556.992

*Imagen de referencia tomada de la información remitida en la cotización.

**VISION TOTAL S.A.S
COTIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

Esta cotización incluye todos los impuestos y tasas a que haya lugar para la ejecución del contrato.

Esta cotización tiene una validez de tres (3) meses.

CONCEPTOS	DEPARTAMENTO	NUMERO DE USUARIOS	PROPUESTA (valor mensual)
I, II y III nivel ambulatorio de complejidad	Atlántico	1305	380,000,000
Odontología	Atlántico	1305	30,000,000
Suministro de lentes y monturas	Atlántico	1305	30,000,000
Oftalmología	Atlántico	1305	20,000,000
I, II y III nivel ambulatorio de complejidad hospitalario y ambulatorio	Cesar, La Guajira y Magdalena	112	80,000,000
Odontología	Magdalena	210	8,000,000
Suministro de lentes y monturas	Magdalena		7,000,000
Suministro de lentes y monturas	Bolívar		10,000,000
Ortodoncia (Se realizan 5 ortodoncias al año)			6,000,000
Medicamentos			731,479,395
UPPC Padres			11,205,600
TOTAL			1,313,684,995

*Imagen de referencia tomada de la información remitida en la cotización.



E. PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO

De conformidad con el numeral 3.2.4 del Manual de Contratación de Foneca, con base en las cotizaciones recibidas en el marco de la investigación de mercado, para el presente proceso se establece como presupuesto Oficial Estimado, el valor de **CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUATRO MILLONES CIENTO TRECE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS (\$ 47.804.113. 872) incluido IVA** y demás impuestos, tasas y contribuciones a que haya lugar o que se llegaren a generar.

La forma de pago estimada para el presente contrato se hará de forma mensual por los servicios efectivamente prestados hasta por la suma de **MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CINCUENTA Y DOS PESOS MCTE (\$ 1.327.892.052) Incluido IVA**, de conformidad con el informe presentado por el contratista.

La estimación del pago mensual se hará con base en los valores ofertados en la propuesta económica. Los valores que a continuación se relacionan como estimación del valor mensual, corresponde a los valores promedio de las cotizaciones recibidas.

DEPARTAMENTO	NO. DE USUARIOS	SERVICIOS	FORMA DE PAGO	VALOR MENSUAL (HASTA POR)	VALOR USUARIO MES
Atlántico	1305	I, II y III nivel ambulatorio de complejidad.	Capitación	\$ 357.500.000	\$ 273.946,36
		Odontología		\$ 23.250.000	\$ 17.816,09
		Suministro de lentes y monturas (1 vez al año)		\$ 23.250.000	\$ 17.816,09
		Ortodoncia (se realizan 5 al año)	Evento (Hasta por la suma de \$ 4.500.000)		
	1304	Oftalmología, subespecialidades, optometría lentes y monturas (1 vez al año), imagenología, apoyo terapéutico y cirugía.	Capitación	\$ 13.375.000	\$ 10.249,04
Bolívar	15 promedio/mes	Suministro de lentes y monturas (1 vez al año)	Evento (Hasta por \$ 7.750.000 valor mensual)		
Cesar, La guajira y magdalena	112 (95 cesar, la guajira 10 y 7 magdalena)	I, II, III nivel de complejidad ambulatorio y hospitalario	Capitación	\$ 75.000.000	\$ 669.642,86

DEPARTAMENTO	NO. DE USUARIOS	SERVICIOS	FORMA DE PAGO	VALOR MENSUAL (HASTA POR)	VALOR USUARIO MES
		IV nivel a través de recobro a Foneca.		Evento	
Magdalena	Promedio 4 - 5 pacientes/mes.	Suministro de lentes y monturas (1 vez al año)		Evento (Hasta por \$ 5.250.000 valor mensual)	
	210	Odontología	Capitación	\$ 6.500.000	\$ 30.952,38
Atlántico, Cesar	69	* UPC de los padres de los señores pensionados		Evento (Hasta por \$ 11.205.600 valor mensual)	
La Guajira					
Magdalena					
Atlántico, Cesar, La guajira y magdalena	1416 en Atlántico 112 (95 cesar, la guajira 10 y 7 magdalena)	Medicamentos		Evento (Hasta por la suma de \$ 800.311.452,25)	

NOTA 1: Los valores ofertados, podrán ser ajustados conforme a la necesidad del servicio.

F. ESTUDIO DE LA DEMANDA

1). Contrataciones de FONECA:

Como parte del presente proceso, a continuación se detalla el valor de las contrataciones vigentes, realizadas por Electricaribe S.A E.S.P y cedidas a FONECA, con el fin de comparar los valores históricos de la adquisición del servicio:

	ELECTRICARIBE S.A. ESP	FONECA
NÚMERO DE CONTRATO	41190000229	92026-003-2020
PRESTADOR	VIVA 1A IPS S.A	VIVA 1IPS S.A.
VIGENCIA DEL CONTRATO	1/12/2019	OTROSÍ No. 1 (Prórroga) 1/12/2020
FECHA DE TERMINACIÓN	30/11/2020	OTROSÍ No. 2 (Prórroga) 01/12/2021
		OTROSÍ No. 3 (Prórroga) 01/12/2022
		30/11/2023
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 6.300.000.000	\$ 11.725.000.000
	Total	\$ 18.025.000.000

PROMEDIO DE PAGO MENSUAL	\$ 525.000.000	\$ 325.694.444,44
--------------------------	----------------	-------------------

	ELECTRICARIBE S.A. ESP	FONECA
NÚMERO DE CONTRATO	4119000038	92026-007-2020
PRESTADOR	SIES	SIES
VIGENCIA DEL CONTRATO	15/03/2019	OTROSÍ No. 2 (Prórroga) 01/01/2021
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/020	OTROSÍ No. 3 (Adición de Servicios) 28/04/2021
		OTROSÍ No. 4 (Prórroga) 01/01/2022
		OTROSÍ No. 5 (Prórroga) 01/01/2023
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 7.119.520.000	\$ 3.288.700.000
	Total	\$ 10.408.220.000
PROMEDIO DE PAGO MENSUAL	\$ 325.092.237,44	\$ 91.352.777,8

	ELECTRICARIBE S.A. ESP	FONECA
NÚMERO DE CONTRATO	4118000015	92026-004-2020
PRESTADOR	UNIDROGAS S.A.S.	UNIDROGAS S.A.S
VIGENCIA DEL CONTRATO	1/05/2018	OTROSÍ No. 3 (Prórroga) 01/01/2021
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2020	OTROSÍ No. 4 (Prórroga) 01/01/2022
		OTROSÍ No. 5 (Prórroga) 01/01/2023
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 21.414.000.000	\$ 19.500.000.000
	Total	\$ 40.914.000.000
PROMEDIO DE PAGO MENSUAL	\$ 669.187.500	\$ 541.666.667

De conformidad con la información antes descrita, se establece que el valor promedio mensual pagado en los contratos vigentes suscritos por Electricaribe S.A E.S.P y cedidas a FONECA, es de **MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TRECE PESOS CON TREINTA Y CUATRO CENTAVOS (\$ 1.238.996.813,34) MCTE INCLUIDO IVA.**

2). Contrataciones entidades:

A continuación se relacionan contratos publicados en Plataforma SECOP II correspondientes a procesos de salud en diferentes especialidades, en diferentes regiones del territorio Nacional.

Número de Proceso/Contrato	342-DMMED-GMCOR-2023 (Manifestación de interés (Menor Cuantía))
Tipo de Proceso/Contrato	Selección abreviada menor cuantía
Entidad	Fuerzas Militares
Objeto	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALIZACION Y URGENCIAS REQUERIDO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE RIONEGRO ANTIOQUIA, ESM GMJCO REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2023
Departamento y Municipio de Ejecución	Rionegro, Antioquia
Total presupuesto de may a nov de 2023	500.000.000

Número de Proceso/Contrato	
Tipo de Proceso/Contrato	Manifestación de interés (Menor Cuantía)
Entidad	Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia
Objeto	GARANTIZAR A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD CON OPORTUNIDAD, ACCESIBILIDAD, DISPONIBILIDAD, INTEGRALIDAD, CONTINUIDAD, CALIDAD, IDONEIDAD Y SATISFACCIÓN DE ACUERDO CON EL MODELO DE ATENCIÓN DISEÑADO POR EL FONDO Y CUMPLIENDO CON EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD – PBS, EL PLAN DE ATENCIÓN CONVENCIONAL – PAC Y ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN A QUE TIENEN DERECHO
Departamento y Municipio de Ejecución	Nacional
Total presupuesto oct a dic 2020	42.513.416.500
Valor Total del Contrato a jul 2022	351.767.233.314

Fuente: Secop II

Número de Proceso/Contrato	No. 001 DE 2023
Tipo de Proceso/Contrato	SELECCIÓN ABREVIADA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 001 DE 2023
Entidad	Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia
Objeto	GARANTIZAR A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD CON OPORTUNIDAD, ACCESIBILIDAD, DISPONIBILIDAD, INTEGRALIDAD, CONTINUIDAD, CALIDAD, IDONEIDAD Y SATISFACCIÓN DE ACUERDO CON EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA FERROCARRILES NACIONALES (MAISFEN) Y CUMPLIENDO CON EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD - PBS, EL PLAN DE ATENCIÓN CONVENCIONAL - PAC Y ACTIVIDADES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN
Departamento y Municipio de Ejecución	Nacional
Total presupuesto Junio a Dic 2023	137.537.128.099
Valor Total del Contrato	861.222.696.024

Fuente: Secop II

Número de Proceso/Contrato	CD_370_2023
Tipo de Proceso/Contrato	Contratación régimen especial
Entidad	Universidad del Valle
Objeto	Prestar Servicios de Salud Médico Asistencial y Hospitalarios de mediana y alta complejidad haciendo parte de las rutas de atención integral del cáncer para los afiliados (cotizantes y beneficiarios) al Servicio de Salud de la Universidad del Valle.
Departamento y Municipio de Ejecución	Valle
Total presupuesto de may a nov de 2023	2.375.000.000

Fuente: Secop II

Número de Proceso/Contrato	0142-2022
Tipo de Proceso/Contrato	Contratación régimen especial
Entidad	
Objeto	Prestación de servicios de Promoción y Prevención para implementar, mejorar y/o mantener actividades de asesoría, asistencia técnica y de formación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con base en los Programas de la Estrategia POSITIVA CREA del Modelo de Gestión POSITIVA SUMA, en PLAN BASICO Programa de Prevención, Protección Colectiva e Individual y Programa de Preparación y atención de Emergencias, PLAN AVANZADO Programa de Gestión para el control de Incidentes y Accidentes de trabajo y Programa de Gestión en la prevención de Enfermedades profesionales, PLAN ESPECIALIZADO Programas de Vigilancia Epidemiológico y de Gestión Integral, que se encuentren identificados en los Planes de trabajo del aplicativo GESTPOS, para empresas afiliadas a Positiva Compañía de Seguros en la Sucursal Guajira de la Zona Atlántico, especialmente para la empresa CARBONES DEL CERREJON LIMITED
Departamento y Municipio de Ejecución	
Total presupuesto	1.417.564.738

Fuente: Secop II

Número de Proceso/Contrato	0142-2022
Tipo de Proceso/Contrato	Selección abreviada menor cuantía
Entidad	
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA, CIRUGÍA CARDIOVASCULAR, CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA Y ELECTROFISIOLOGÍA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN CARDIOLOGÍA, SERVICIOS DE ALTA Y MEDIANA COMPLEJIDAD EN UROLOGÍA, LITOTRIPSIA UROLÓGICA Y SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN OFTALMOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7
Departamento y Municipio de Ejecución	Villavicencio Meta COLOMBIA
Total presupuesto (9 meses)	6.000.000.000

Fuente: Secop II

Número de Proceso/Contrato	MENOR CUANTÍA No. SA-MC-017-2022
Tipo de Proceso/Contrato	Selección abreviada menor cuantía
Entidad	ALCALDÍA DISTRITAL BARRANCABERMEJA
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE EXAMENES DE SALUD OCUPACIONAL PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA
Departamento y Municipio de Ejecución	Barrancabermeja
Total presupuesto (9 meses)	313.178.887

Fuente: Secop II

Fecha de elaboración: 17 de octubre de 2023