SUMINISTRO PARA EJECUTAR LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS DEL PERSONAL DE PLATA DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DEL MUNICIPIO DE CHINÁCOTA PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SGSST DE LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 REALIZANDO LAS EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y LOS PELIGROS A LOS CUALES SE ENCUENTREN EXPUESTOS EL TRABAJADOR.

ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO

JULIO DE 2025

Contenido

1. INTRODUCCIÓN 2
2. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO 3
2.1. ECONÓMICO 3
2.1.1. Producto Interno Bruto (PIB) 3
2.1.2. Sector Servicios 6
2.1.3. Índice de Precios al Consumidor (IPC) 9
2.1.4. Tasa de Desocupación 11
2.1.5. Tasa Representativa del Mercado (TRM) 12
2.1.6. Productos incluidos dentro del sector 14
2.1.7. Agentes que componen el sector 16
2.1.8. Gremios y Asociaciones 17
2.1.9. Cifras totales de producción, perspectivas de crecimiento, inversión y ventas 18
2.1.10. Cadena de producción y distribución 20
2.2. TÉCNICO 22
2.3. REGULATORIO 26
2.3.1. Marco General 26
2.3.2. Marco Específico 27
3. MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO 30
3.1. CLASIFICACIÓN UNSPSC DEL PROCESO CONTRACTUAL 31
4. COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO – ESTUDIO DE LA DEMANDA 34
4.1. ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado este bien, obra o servicio? 34
4.1.2. ¿Cómo adquieren otras Entidades Estatales y las empresas privadas este bien, obra o servicio? 36
5. ESTUDIO DE LA OFERTA 37
5.1. ¿A quién se va a comprar? 37
6. ESTUDIO DEL MERCADO 42
6.1. PRESUPUESTO OFICIAL 44
6.2. DEDUCCIONES Y CONTRIBUCIONES 45
7. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO DEL SECTOR 45

1. INTRODUCCIÓN

El Municipio de Chinácota, en cumplimiento de sus funciones constitucionales y legales como empleador público, requiere garantizar la protección integral de la salud y la seguridad de sus servidores públicos. La normatividad vigente en Colombia —especialmente el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019 y la Resolución 2346 de 2007— establece de manera expresa la obligación de realizar evaluaciones médico-ocupacionales periódicas, de ingreso, retiro y post-incapacidad, así como valoraciones complementarias, para todos los trabajadores vinculados a la entidad.

Actualmente, la administración municipal no cuenta con personal médico especializado ni con la infraestructura técnica necesaria para llevar a cabo directamente estas evaluaciones, lo cual imposibilita el cumplimiento autónomo de esta obligación. Esta limitación institucional hace indispensable la contratación de una entidad externa, debidamente habilitada y registrada ante el Ministerio de la Protección Social, que preste estos servicios conforme a los estándares legales y técnicos exigidos.

La contratación de estos servicios es fundamental no solo para cumplir con el marco normativo, sino también para asegurar la reincorporación y reubicación adecuada de los funcionarios que hayan sufrido incapacidades, prevenir riesgos laborales, y mantener actualizado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). De esta forma, el municipio protege los derechos de sus trabajadores, evita posibles sanciones legales y garantiza la continuidad y eficiencia en la prestación del servicio público.

Por tanto, la necesidad identificada es la contratación de servicios de evaluaciones médico-ocupacionales y valoraciones complementarias para los empleados públicos del Municipio de Chinácota, en cumplimiento de las obligaciones legales y en atención a la carencia de capacidad institucional para realizar estas actividades de manera directa.

En relación a lo anterior y cumpliendo con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.6.1.del Decreto 1082 de 2015 sobre el deber de las Entidades Estatales de realizar durante la etapa de planeación el análisis del sector correspondiente al objeto del proceso contractual bajo la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo; se presenta el presente proceso contractual perteneciente al sector **Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales** bajo la modalidad de MÍNIMA CUANTÍA, cuyo objeto contractual es:

“SUMINISTRO PARA EJECUTAR LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS DEL PERSONAL DE PLATA DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DEL MUNICIPIO DE CHINÁCOTA PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SGSST DE LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 REALIZANDO LAS

EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y LOS PELIGROS A LOS CUALES SE ENCUENTREN EXPUESTOS EL TRABAJADOR".

La Ley 1150 de 2007 establece que los procesos de selección se rigen bajo los principios de igualdad, eficacia, celeridad, economía, imparcialidad y publicidad previstos en el Artículo 123 y 209 de la Constitución Política como reglas que deben aplicar las entidades del Estado para el cumplimiento de su función administrativa.

En el proceso contractual, la Ley señaló que la escogencia del contratista se deberá efectuar con arreglo a las diferentes modalidades de selección como son la licitación pública, la selección abreviada, el concurso de méritos y la contratación directa, siempre y cuando cumplan con las disposiciones contempladas en ella (artículo 2 de la ley 1150 de 2007).

De acuerdo a lo anterior, el régimen jurídico aplicable a la presente modalidad de selección de contratista es la Mínima Cuantía puesto que presupuesto oficial establecido para el presente proceso de contratación, no supera el 10% de la MENOR CUANTÍA del Municipio de Chinácota, de conformidad a lo dispuesto en el (Artículo 94 de la ley 1474 del 2011 y el Decreto 1082/2015 subsección 5 Art. 2.2.1. 2.1.5.2.).

2. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

2.1. ECONÓMICO

2.1.1. Producto Interno Bruto (PIB)[1]

Enfoque de la producción

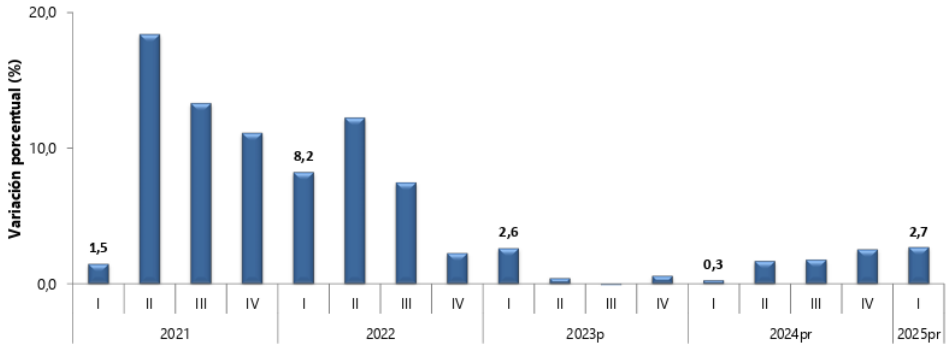
El PIB creció 2,7% en el primer trimestre de 2025 frente al mismo periodo de 2024, superando ligeramente las expectativas de mercado y consolidando una tendencia de recuperación tras un 2024 de bajo crecimiento. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 3,9% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).
- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 7,1% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).

[1] **Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2025, 15 de mayo).** *Boletín técnico: Producto Interno Bruto Trimestral (PIB_T), I trimestre 2025pr.* DANE. https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PIB/bol-PIB-Itrim2025.pdf

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 15,5% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).

Gráfico 1. Producto Interno Bruto Tasa de crecimiento en volumen1 2021-I / 2025pr-I



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

En términos trimestrales ajustados por estacionalidad, el crecimiento fue de 0,8% respecto al cuarto trimestre de 2024, mostrando continuidad en la senda positiva pero con cierta moderación.

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 4,1%.
- Actividades financieras y de seguros crece 1,0%.
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,6%.

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

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2025pr-I / 2024pr-I	2025pr-I / 2024pr-IV
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	7,1	-0,2
Explotación de minas y canteras	-5,0	0,2
Industrias manufactureras	1,4	0,2
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	-1,2	0,3
Construcción	-3,5	-1,8
Comercio al por mayor y al por menor[3]	3,9	0,4
Información y comunicaciones	0,7	-1,0
Actividades financieras y de seguros	3,3	1,0
Actividades inmobiliarias	2,1	0,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	1,0	0,6
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	3,5	0,6
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	15,5	4,1
Valor agregado bruto	**2,7**	**0,6**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	2,2	-0,3
Producto Interno Bruto	**2,7**	**0,8**

Fuente: DANE, PIB_T
prpreliminar

Sectores Dinamizadores y Rezagados

Sectores que impulsaron el crecimiento:

- **Comercio, transporte y servicios de comida:** Crecieron 3,9% y aportaron 0,8 puntos porcentuales al crecimiento total. Dentro de este grupo, el comercio al por mayor y menor tuvo un desempeño destacado con 6% de crecimiento.
- **Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca:** Crecieron 7,1%, impulsados por mejores precios internacionales y condiciones climáticas favorables, aportando 0,7 puntos porcentuales al PIB.
- **Actividades artísticas, entretenimiento y servicios a hogares:** Experimentaron el mayor crecimiento relativo, con un 15,5% anual, reflejando el auge de eventos y turismo interno.

Sectores rezagados:

- **Construcción:** Cayó 3,5%, afectada por altos costos de financiamiento y menor inversión pública y privada.
- **Minería y energía:** Retrocedieron 5,0% y 1,2% respectivamente, por factores de mercado y regulatorios.

- **Industria manufacturera:** Creció apenas 1,4%, mostrando señales de recuperación, pero aún limitada.

2.1.2. Sector Servicios

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos. La división de los sectores es la siguiente: 1. Sector primario o sector agropecuario. 2. Sector secundario o sector Industrial y 3. Sector terciario o sector de servicios.

Tabla 2. Sectores económicos del país.

SECTOR PRIMARIO		
Orientado a: Orientada a la obtención y generación Recursos de y para la naturaleza		
GANADERIA	AMBIENTAL FORESTAL	
AGRICULTURA	MINERIA	
SECTOR SECUNDARIO		
Transformación de materias primas para la transformación en el sector productivo		
ARTESANIAS		
FUENTES DE ENERGIA		
INDUSTRIAS (bienes como equipos)		
(Manofacturas de materias).		
SECTOR TERCIARIO		
Oferta de prestación de servicios a las comunidades, personas, empresas		
ENSEÑANZA	COMERCIO	CREATIVAS (Artes/ Ocio)
SALUD	FINANCIERO	COMUNICACIONES
TURISMO	TRANSPORTES	

Fuente: Fundación Universitaria San Mateo

El sector terciario incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales y de apoyo a la gestión, el Gobierno, etc.

Es indispensable aclarar que los dos primeros sectores producen bienes tangibles, por lo cual son considerados como sectores productivos. El tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes tangibles, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional.

El sector servicios, en general, puede ser definido como el sector que no produce bienes materiales, sino que provee a la población de servicios necesarios para satisfacer sus necesidades. Este sector es muy variado y engloba una amplia gama de actividades: comercio, transporte, comunicaciones, servicios financieros, servicios sociales (educación, sanidad), turismo y un largo etcétera.

No obstante, a pesar de que es un sector donde la intangibilidad de las empresas de servicios es evidente, no se debe omitir a aquellos bienes tangibles que se utilizan para realizar una o varias actividades específicas cuyo fin es la satisfacción del cliente. En otras palabras, un contador, necesita equipos de oficina como computador, silla, impresora, muebles de escritorio, etc. Adicionalmente, las empresas de servicios demandan personal para la ejecutar dichas actividades.

En este orden de ideas, el sector terciario de Colombia es uno de los más desarrollados. De acuerdo al DANE, dicho sector alberga aproximadamente más del 80% de la fuerza laboral del país.

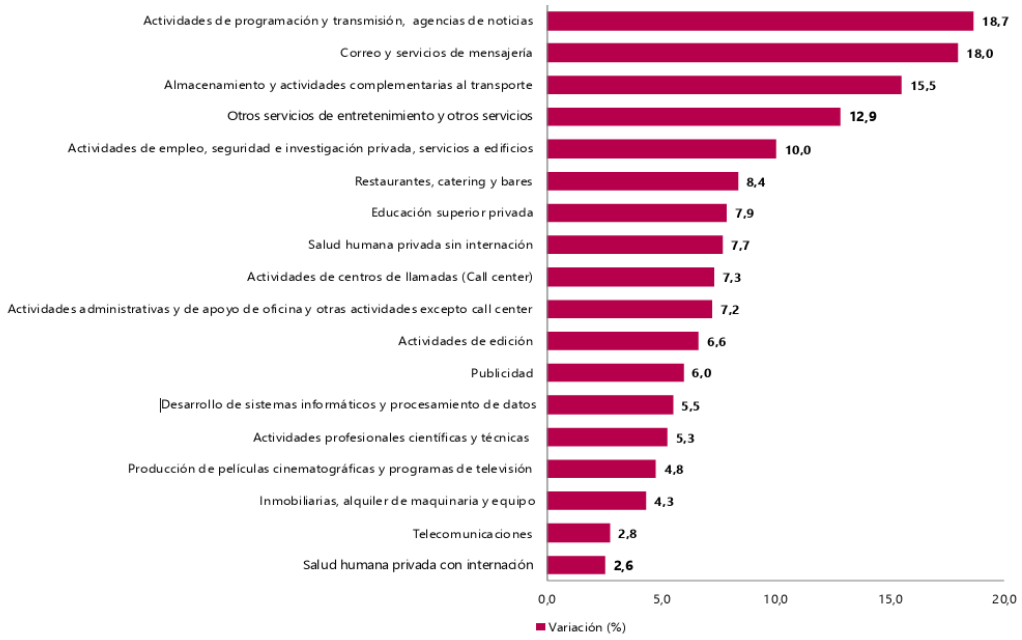
A continuación, la Encuesta Mensual de Servicios (EMS) del DANE[2] revela que el sector servicios en Colombia mostró un desempeño robusto en marzo de 2025, consolidándose como el principal motor de la economía nacional. Según la EMS, todos los 18 subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales en comparación con marzo de 2024. Esta tendencia uniforme de crecimiento refleja una recuperación sólida y sostenida del sector terciario.

El crecimiento promedio de ingresos alcanzó el 7,6%, con variaciones que oscilaron entre el 2,9% y el 18,7%, evidenciando un dinamismo generalizado, pero con diferencias significativas entre subsectores. Este comportamiento positivo se alinea con las proyecciones de ANIF[3], que indican que el sector servicios liderará el crecimiento económico en 2025 con una expansión proyectada del 2,8%.

Gráfico 2. Variación anual de los ingresos nominales, según subsector de servicios Total nacional Marzo 2025p / marzo 2024

[2] **Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2025, mayo 14).** *Boletín técnico: Encuesta Mensual de Servicios (EMS), marzo de 2025.* DANE. https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EMS/bol-EMS-mar2025.pdf

[3] **Ámbito Jurídico. (2025, mayo 21).** *Sector servicios lidera el crecimiento económico en 2025.* Ámbito Jurídico. https://www.ambitojuridico.com/noticias/comercial/tributario-y-contable/sector-servicios-lidera-el-crecimiento-economico-en-2025



Fuente: DANE, EMS.
P Cifra provisional

Variación anual del personal ocupado total y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios.

A pesar del dinamismo en ingresos, el empleo presenta un panorama mixto. Solo tres de los 18 subsectores mostraron variación positiva en personal ocupado total en marzo de 2025:

- Almacenamiento y actividades complementarias al transporte: 2,6%.
- Inmobiliarias, alquiler de máquina y equipo: 1,5%.
- Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center: 2,6%.

Esta tendencia refleja los retos persistentes en la generación de empleo formal, donde el sector servicios, pese a ser el mayor empleador del país con aproximadamente 16 millones de trabajadores en 2024, enfrenta dificultades para expandir su fuerza laboral.

Variación anual de los salarios y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios.

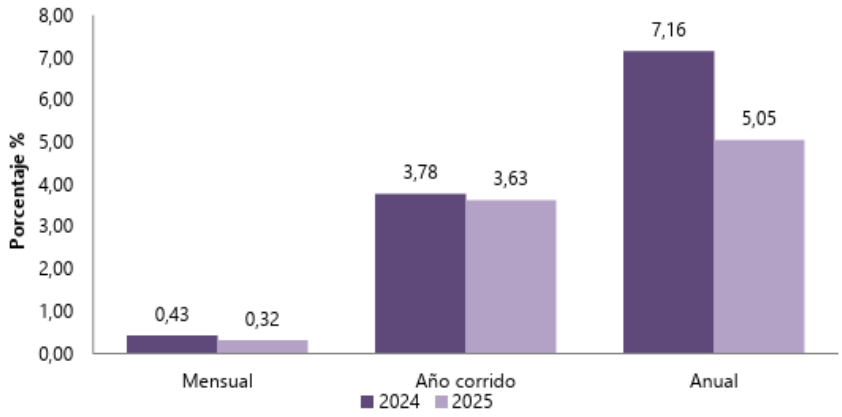
Todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en salarios en marzo de 2025. Los sectores con mayores incrementos fueron:

- Producción de películas cinematográficas y programas de televisión: 15,7%.
- Publicidad: 12,8%.
- Actividades de centros de llamadas (Call center): 10,2%.

- Otros servicios de entretenimiento y otros servicios: 11,1%.

2.1.3. Índice de Precios al Consumidor (IPC)[4]

Gráfico 3. IPC Variaciones Total Nacional Mayo 2024 – 2025



Fuente: DANE, IPC.

El IPC de mayo 2025 registró una variación mensual del 0,32%, ubicándose por debajo de las expectativas del mercado que proyectaban un 0,38% según el consenso de analistas del Banco de la República. Esta cifra representa una desaceleración significativa frente al 0,43% registrado en mayo de 2024, evidenciando una tendencia sostenida hacia la moderación de precios.

En términos anuales, la inflación se situó en 5,05%, una reducción de 2,11 puntos porcentuales comparado con el 7,16% de mayo 2024, y una leve disminución frente al 5,16% de abril 2025. Este resultado marca la cifra más baja desde octubre de 2021, cuando se registró 4,58%, consolidando una trayectoria descendente que se ha mantenido durante seis trimestres consecutivos.

La variación año corrido (enero-mayo 2025) alcanzó el 3,63%, inferior en 0,15 puntos porcentuales al mismo período de 2024 cuando fue de 3,78%. Esta moderación en el acumulado anual refleja una mayor estabilidad en el comportamiento de precios durante los primeros cinco meses del año.

Análisis por Categorías de Gasto

[4] **Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2025, 9 de junio).** *Boletín técnico: Índice de Precios al Consumidor (IPC), mayo de 2025.* DANE. https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/may2025/bol-IPC-may2025.pdf

Divisiones con Mayor Impacto Inflacionario

Alimentos y Bebidas No Alcohólicas: Registraron la mayor variación mensual con 0,60%, siendo el principal impulsor de la inflación de mayo. Dentro de esta categoría se destacaron aumentos significativos en tomate (12,28%), tomate de árbol (7,21%) y condimentos y hierbas culinarias (5,84%). Sin embargo, se observaron disminuciones importantes en naranjas (-5,14%), papas (-3,68%) y agua mineral (-2,06%).

Alojamiento, Agua, Electricidad y Servicios Públicos: Con una variación del 0,48%, esta división ocupó el segundo lugar en contribución a la inflación mensual. Los arriendos imputados y efectivos registraron incrementos del 0,59% cada uno, reflejando el efecto de indexación al IPC del año anterior. Los servicios públicos mostraron comportamiento mixto, con aumentos en recogida de basuras (1,41%) y suministro de agua (1,29%), pero una disminución en electricidad (-0,94%).

Sectores de menor presión inflacionaria

Recreación y Cultura: Registró la mayor disminución mensual con -0,52%, contribuyendo negativamente a la inflación general.

Información y Comunicación: También presentó variación negativa de -0,15%, reflejando la estabilidad en servicios tecnológicos.

Transporte: Mostró una variación negativa de -0,08% mensual, debido principalmente a la estabilización de precios de combustibles.

Comportamiento Regional del IPC

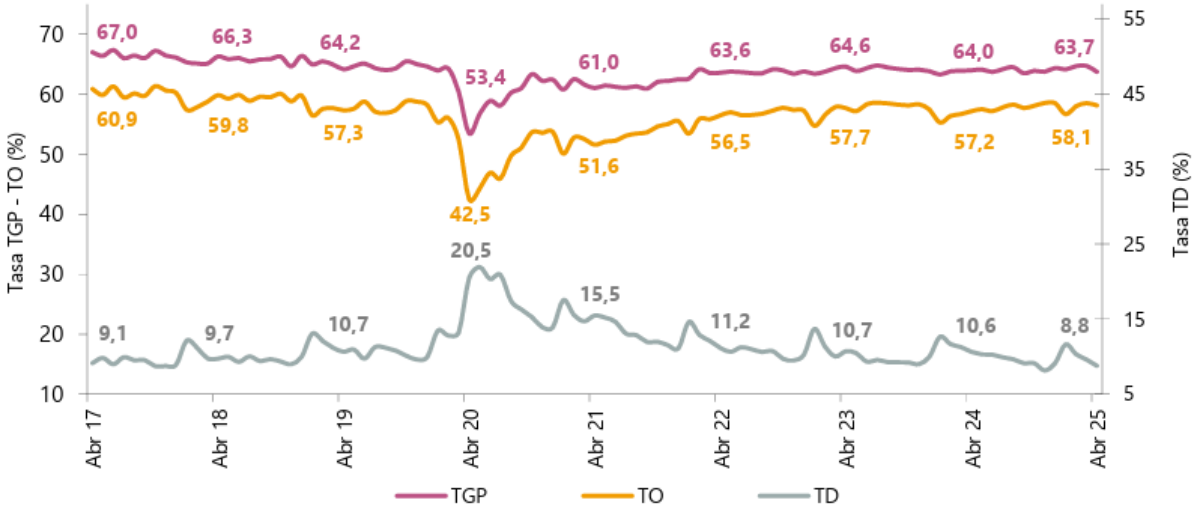
Variaciones por Ciudades

Según el ranking de ciudades más costosas, Pereira encabezó la lista con una inflación anual del 6,13%, seguida por Bucaramanga (6,61%) y Armenia (5,55%). En contraste, Santa Marta registró la menor variación con 1,38%, posicionándose como la ciudad más económica del país.

Bogotá y Medellín, contrario a las expectativas, no figuraron entre las ciudades con mayor encarecimiento, evidenciando una presión inflacionaria más controlada en los principales centros urbanos.

2.1.4. Tasa de Desocupación[5]

Gráfico 4. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD) Total nacional Abril (2017 - 2025)



Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal.

La tasa de desocupación nacional alcanzó el 8,8% en abril de 2025, representando una reducción estadísticamente significativa de 1,9 puntos porcentuales respecto al 10,6% registrado en abril de 2024. Esta cifra constituye la tasa de desempleo más baja para un mes de abril desde 2001, consolidando ocho meses consecutivos de mejora en el mercado laboral.

Para las 13 principales ciudades y áreas metropolitanas, la tasa se ubicó en 8,7%, disminuyendo 1,6 puntos porcentuales frente al 10,3% de abril 2024. Estos resultados posicionan a Colombia entre los países con mejor desempeño laboral en América Latina durante el primer cuatrimestre del año.

Población ocupada según rama de actividad, mes abril 2025

En el mes de abril de 2025, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 23.576 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron:

[5] **Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2025, mayo 2).** *Boletín técnico: Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), abril de 2025.* DANE. https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-abr2025.pdf

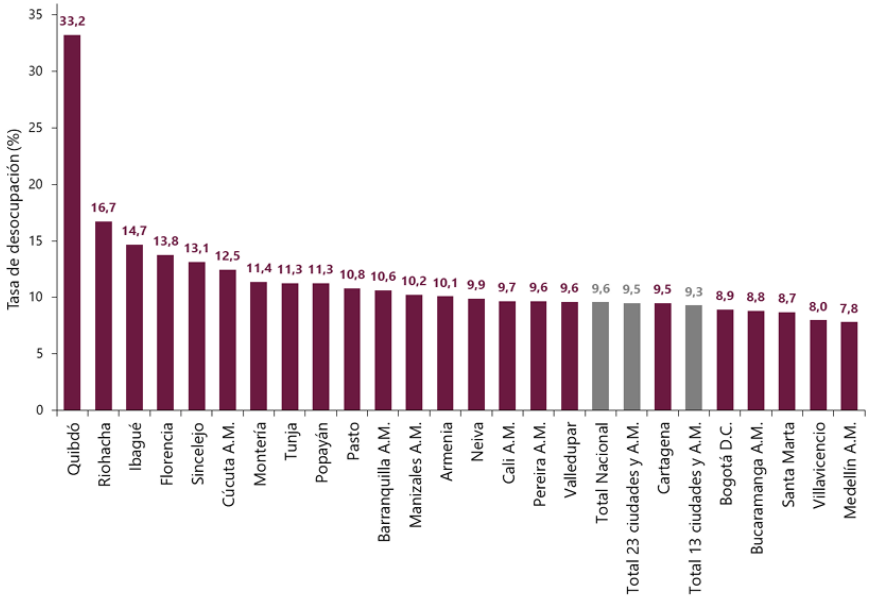
- Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana (1,0%).
- Comercio y reparación de vehículos (0,6%).
- Industrias manufactureras (0,5%).

Población ocupada según posición ocupacional, mes abril 2025

En abril de 2025, Trabajador por cuenta propia y Obrero, empleado particular fueron las posiciones ocupacionales que más aportaron positivamente a la variación de los ocupados en el total nacional con 2,3 y 1,3 puntos porcentuales, respectivamente.

Ranking de ciudades según tasa de desocupación, trimestre móvil febrero - abril 2025

Gráfico 5. Tasa de desocupación según ciudades Total nacional y 23 ciudades y áreas metropolitanas Febrero - abril 2025



Fuente: DANE, GEIH.
A.M.: área metropolitana

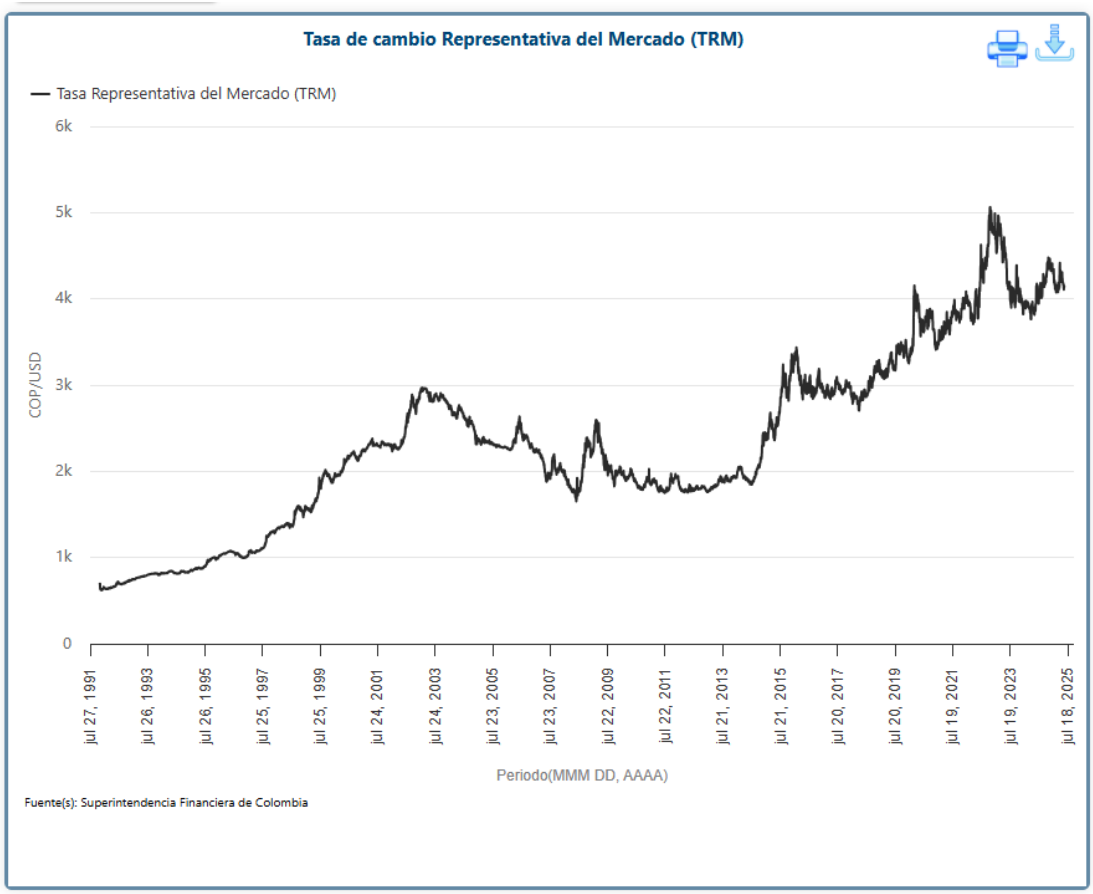
2.1.5. Tasa Representativa del Mercado (TRM)

La tasa representativa de mercado (TRM) es un índice que refleja el valor promedio de una moneda en relación con otras monedas. Se utiliza comúnmente para calcular el valor de las divisas extranjeras y para determinar el costo de las transacciones internacionales. La TRM se calcula a partir de la oferta y la demanda de una moneda en el mercado de divisas.

Factores como las tasas de interés, la inflación, la balanza comercial, las expectativas económicas y políticas y otros acontecimientos económicos y políticos pueden afectar la TRM. Por lo tanto, la TRM puede variar diariamente y ser altamente volátil en tiempos de incertidumbre económica o política.

Es importante tener en cuenta que la TRM no es una tasa fija y que puede variar a lo largo del tiempo. Por lo tanto, es recomendable realizar un seguimiento constante de la TRM y consultar con un especialista en finanzas antes de realizar cualquier transacción en el mercado de divisas.

Gráfico 6. Evolución de la TRM



Fuente: Banco de la República

El mercado cambiario colombiano durante el período enero-mayo 2025 experimentó una dinámica excepcional caracterizada por el significativo fortalecimiento del peso frente al dólar estadounidense. La TRM cayó desde $4.409,15 hasta $4.148,72, representando una apreciación del 5,9% que posicionó al peso colombiano entre las monedas de mejor desempeño a nivel global.

Este comportamiento resultó de la convergencia de múltiples factores favorables, incluyendo una política monetaria prudente por parte del Banco de la República, desarrollos políticos que mejoraron la percepción de estabilidad institucional, y condiciones internacionales propicias para las monedas emergentes. La combinación de estos elementos creó un círculo virtuoso que atrajo flujos de capital significativos hacia Colombia.

La volatilidad observada durante el período, aunque significativa en términos diarios, no alteró la tendencia fundamental de fortalecimiento de la moneda. Los episodios de alta volatilidad reflejaron principalmente la asimilación de nueva información por parte del mercado y procesos normales de toma de ganancias en posiciones especulativas.

De cara al futuro, la sostenibilidad de esta tendencia dependerá de la continuidad de los fundamentos que la han sustentado, particularmente la estabilidad política, la prudencia en la gestión macroeconómica, y la evolución favorable del contexto internacional. El mercado mantendrá una vigilancia estrecha sobre estos factores para determinar si el peso colombiano puede consolidar estos avances o si se presentarán correcciones significativas en los próximos meses.

2.1.6. Productos incluidos dentro del sector

En Colombia, las actividades económicas se clasifican según el Código CIIU (Clasificación Industrial Internacional Uniforme), adaptado por el DANE para el contexto colombiano. Esta clasificación permite identificar con precisión los productos y servicios que componen cada sector económico[6]. Para el sector de **actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales**, las principales clasificaciones se encuentran en la Sección Q, divisiones 86: *Actividades de atención de la salud humana*, 87: *Actividades de atención residencial medicalizada* y 88: *Actividades de asistencia social sin alojamiento*. Específicamente, en la clase 8621: *Actividades de la práctica médica, sin internación.*

Tabla 3. Productos que se incluyen dentro del sector

División / Clase	Nombre	Descripción / Servicios Incluidos
86	**Servicios de atención de la salud humana**	
8610	Servicios hospitalarios y clínicos (con internación)	- Hospitalización general y especializada - Urgencias y emergencias

[6] **Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2022).** *Clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las actividades económicas: Revisión 4 adaptada para Colombia (CIIU Rev. 4 A.C. – actualización 2022)*. DANE. https://www.dane.gov.co/files/sen/nomenclatura/ciiu/CIIU_Rev_4_AC2022.pdf

		- Cuidados intensivos e intermedios - Cirugías especializadas - Maternidad y obstetricia - Pediatría y neonatología - Unidades de quemados - Radioterapia, hematología, oncología
8621	Servicios médicos ambulatorios	- Consulta médica general y especializada - Medicina interna, familiar, pediatría ambulatoria - Ginecología y obstetricia - Dermatología, oftalmología, urología - Medicina domiciliaria - Telemedicina
8622	Servicios odontológicos	- Consulta odontológica general - Odontología especializada (endodoncia, cirugía oral) - Odontopediatría, ortodoncia - Urgencias odontológicas - Higiene oral y prevención
8691	Servicios de apoyo diagnóstico	- Laboratorio clínico - Imagenología (rayos X, resonancia, etc.) - Patología - Banco de sangre - Electrodiagnóstico - Medicina nuclear
8692	Servicios de apoyo terapéutico	- Fisioterapia, rehabilitación - Terapia respiratoria, ocupacional y del lenguaje - Psicología clínica - Nutrición y dietética - Optometría - Fabricación de órtesis y prótesis
8699	Otras actividades de salud	- Medicina alternativa y tradicional - Transporte en ambulancia - Servicios paramédicos - Atención médica domiciliaria
87	**Servicios de atención residencial medicalizada**	

8710	Atención residencial general	- Hogares geriátricos con enfermería - Casas de convalecencia - Centros de rehabilitación - Atención domiciliaria prolongada
8720	Atención a pacientes con enfermedades mentales o adicciones	- Instituciones para personas con retardo mental - Enfermedades mentales - Rehabilitación por consumo de SPA
8730	Atención a personas mayores o discapacitadas	- Instituciones especializadas en cuidado de personas mayores o con discapacidad
8790	Otros servicios residenciales con alojamiento	- Hogares/instituciones con alojamiento no clasificados en otros grupos
88	**Servicios de asistencia social sin alojamiento**	
8810	Asistencia a personas mayores y discapacitadas	- Asistencia domiciliaria - Apoyo a personas vulnerables - Cuidado personal
8891	Servicios de guarderías y atención infantil	- Jardines sociales del ICBF - Hogares comunitarios - Atención integral a la primera infancia
8899	Otros servicios de asistencia social	- Alojamiento temporal - Atención a víctimas, refugiados, inmigrantes - Albergues infantiles - Programas para madres solteras

Fuente: Elaboración propia

2.1.7. Agentes que componen el sector

1. Aportantes

Trabajadores formales y empleadores (régimen contributivo)

Estado (financia régimen subsidiado y regímenes especiales)

2. Aseguradores

EPS del régimen contributivo y subsidiado

Organismos de aseguramiento de regímenes especiales (Policía, Fuerzas Militares, Magisterio)

3. Prestadores

IPS públicas y privadas

Profesionales de la salud (médicos, odontólogos, terapeutas)

Servicios de transporte especializado (ambulancias)

4. Proveedores de Medicamentos e Insumos

Producción, importación y distribución de medicamentos y vacunas

Comercialización de dispositivos médicos e insumos clínicos

5. Consumidores (Usuarios)

Afiliados al régimen contributivo y subsidiado

Usuarios de regímenes especiales y seguros privados

No afiliados que acceden a servicios de urgencias

6. Agentes Estatales

Ministerio de Salud y Protección Social (políticas y normatividad)

Superintendencia Nacional de Salud (inspección y control)

Secretarías de Salud departamentales y municipales

INVIMA, Instituto Nacional de Salud (inspección sanitaria

2.1.8. Gremios y Asociaciones

Gremios Empresariales

- Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (Acemi) Cuerpo colegiado que representa a las EPS del régimen contributivo y gestiona la interlocución con el Estado.
- Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC) Gremio de prestadores privados y públicos no estatales, enfocado en la mejora continua de la calidad y la gestión hospitalaria.
- Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos (ACESI) Organiza y defiende los intereses de las ESE y hospitales públicos en materia de financiamiento, fortalecimiento institucional y diálogo con el gobierno.

Gremios Sindicales

- Asociación Nacional de Trabajadores Hospitalarios de Colombia (ANTHOC) Sindicato que agrupa a trabajadores y profesionales de la salud en hospitales y

clínicas públicas y privadas, velando por condiciones laborales y derechos sindicales.

- Agremiación Sindical del Sector Salud (ASSESALUD) Representa a los trabajadores de la Secretaría Distrital de Salud y sus entidades adscritas, mediando conflictos laborales y promoviendo el desarrollo profesional.
- Alianza Sindical de Trabajadores de la Salud Colombia Coalición de seis sindicatos de profesionales y auxiliares de la salud que busca incidir en las reformas sociales y laborales del sector.

Asociaciones Profesionales y Científicas

- Academia Nacional de Medicina de Colombia Organización de sociedades científicas que promueve la investigación y formación médica en diversas especialidades.
- Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.) Asociación científica que agrupa a anestesiólogos para el desarrollo de estándares de práctica y discusión académica.
- Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular Entidad que reúne cardiólogos y cirujanos cardiovasculares para la educación continua y la definición de guías clínicas.
- Sociedad Colombiana de Psiquiatría Agrupa a psiquiatras con el fin de fomentar la investigación y las políticas de salud mental.
- Sociedad Colombiana de Pediatría Organización que articula a pediatras para la defensa de la salud infantil y el desarrollo de protocolos de atención.

Esta articulación de gremios y asociaciones fortalece la gobernanza del sistema de salud, asegurando la representación de prestadores, trabajadores y profesionales en la formulación de políticas, la vigilancia regulatoria y la mejora continua de la atención.

2.1.9. Cifras totales de producción, perspectivas de crecimiento, inversión y ventas

Producción

Crecimiento y Participación en el PIB

En el primer trimestre de 2025, el sector de *actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales* registró un crecimiento anual en volumen del 2,7% frente al mismo periodo de 2024, según el boletín técnico del DANE.

Este sector hace parte del gran agregado “Administración pública y defensa; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales”, que en conjunto creció 3,5% anual en el mismo periodo.

El sector salud y servicios sociales en Colombia moviliza recursos de gran magnitud, reflejando su peso en la economía nacional. Para 2025, la apropiación presupuestal total del sector asciende a $67,08 billones, de los cuales $48,6 billones corresponden a apropiación real disponible para ejecución, y el resto permanece bloqueado por restricciones presupuestales[7].

En cuanto a la producción de servicios, el sistema de salud atiende a más de 49 millones de afiliados, con una cobertura superior al 97%. El flujo mensual de recursos para la prestación de servicios de salud ronda los $3,7 billones en el régimen contributivo y $3,6 billones en el subsidiado, lo que implica una movilización anual de más de $90 billones solo en aseguramiento y prestación directa.

Las ventas y facturación de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y proveedores de insumos médicos han mostrado un crecimiento sostenido, aunque enfrentan retos de liquidez y cartera vencida. El sector reporta ingresos operacionales superiores a $20 billones anuales en IPS representativas, con una tendencia al alza en los últimos tres años.[8]

Inversión Pública y Privada

La inversión en salud para 2025 marca un récord histórico, con un aumento del 134% respecto al año anterior. La Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres) realizó desembolsos por $22,5 billones en el primer trimestre, reflejando el esfuerzo estatal por sostener la cobertura y calidad del sistema.

El presupuesto asignado al Ministerio de Salud para 2025 es de $65,1 billones, aunque los expertos advierten que existe un déficit de al menos $10 a $11 billones para cubrir plenamente las necesidades del sistema, especialmente en aseguramiento y tecnologías en salud.

En el ámbito privado, la inversión se concentra en infraestructura hospitalaria, tecnología médica y expansión de servicios, aunque la presión financiera y la rotación de cartera han limitado la capacidad de expansión de muchas IPS y proveedores.

---

[7] Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). *Informe de ejecución presupuestal - Enero 2025*. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-ejecucion-presupuestal-enero-2025.pdf

[8] Políticas Públicas. (2025, febrero). *Sistema de salud*. https://politicaspublicas.com.co/wp-content/uploads/2025/02/sistema-salud.pdf

Perspectivas de crecimiento

El sector salud y servicios sociales mantiene una perspectiva de crecimiento moderado pero sostenido. Las proyecciones de la Asociación Nacional de Instituciones Financieras (Anif) y la ANDI estiman que la economía colombiana crecerá un 2,8% en 2025, impulsada principalmente por el sector servicios, donde salud y asistencia social son protagonistas.

El gasto en salud, medido a través de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), debe crecer al menos un 16,4% en 2025 para mantener la liquidez y evitar un mayor déficit. Sin embargo, este ajuste no sería suficiente para saldar el déficit acumulado, que supera los $19,7 billones. La siniestralidad del sistema (relación entre gastos e ingresos) supera el 109%, lo que significa que por cada $100 de ingresos, las EPS gastan $109 en atenciones, evidenciando la presión sobre la sostenibilidad financiera.[9]

2.1.10. Cadena de producción y distribución

1. Regulación y Vigilancia

Las entidades encargadas de establecer normas, habilitar prestadores y ejercer inspección y control en todo el ciclo productivo y de distribución son el Ministerio de Salud y Protección Social, la Comisión de Regulación en Salud (CRES), la Superintendencia Nacional de Salud, las secretarías de salud departamentales y municipales, y el INVIMA para medicamentos y dispositivos médicos.

2. Investigación y Desarrollo

Universidades (Unal, UdeA, Javeriana) y centros de investigación (CIDEIM, ICMT, Corpogen, Tissue Bank, FCV) generan conocimiento biomédico y tecnológicos que alimentan a la industria farmacéutica y de dispositivos.

3. Producción de Insumos y Tecnologías

Laboratorios farmacéuticos (Bayer, J&J, Tecnoquímicas) y fabricantes de dispositivos médicos (3Biomat, Industrias Médicas Sampedro) transforman materias primas en medicamentos, reactivos, equipos, consumibles, tejidos y prótesis.

4. Distribución y Comercialización

Los agentes de distribución incluyen droguerías mayoristas, operadores logísticos especializados y brokers que canalizan los productos desde plantas y puertos hasta los

[9] La República. (2024, diciembre 12). *Para 2025, Anif estima que el alza de la UPC debe ser de 16,4%.* https://www.larepublica.co/economia/para-2025-anif-estima-que-el-alza-de-la-upc-debe-ser-de-16-4-4015978

almacenes de IPS y farmacias hospitalarias, asegurando cadena de frío, control de inventarios y trazabilidad.

5. Prestación de Servicios de Salud y Servicios Sociales

Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) —públicas y privadas— (División 86), centros residenciales medicalizados (División 87) y entidades de asistencia social sin alojamiento (División 88) convierten insumos y equipos en atención médica, diagnóstica, terapéutica, odontológica, de rehabilitación y servicios sociales.

6. Usuarios Finales

La población asegurada al régimen contributivo, subsidiado y vinculados recibe los servicios a través de la red de IPS; además, la atención de urgencias y programas comunitarios cubren usuarios no afiliados[10].

7. Financiamiento y Aseguramiento

Los aportantes (trabajadores, empleadores, Estado) financian el sistema a través de aportes a EPS y al FOSYGA. Las EPS administran la UPC, pagan a IPS y garantizan el flujo de recursos. Adicionalmente, aseguradoras de riesgos profesionales y SOAT cubren nichos específicos[11].

8. Cadena de Abastecimiento Interna en IPS

Dentro de cada IPS la cadena de suministro se articula en:

1. Requerimiento interno de insumos.
2. Evaluación y selección de proveedores.
3. Evaluación de productos frente a especificaciones.
4. Contratación y órdenes de compra.
5. Recepción y registro en almacén.
6. Gestión de inventarios y almacenamiento central.
7. Reaprovisionamiento a puntos de servicio.
8. Consumo final por pacientes[12].

---

[10] Departamento Nacional de Planeación. (s.f.). *Anexo 6: Análisis del sector salud*. Misión de Crecimiento Verde. https://www.dnp.gov.co/LaEntidad_/misiones/mision-crecimiento-verde/Documents/ejes-tematicos/Bioeconomia/Informe%202/ANEXO%206_An%C3%A1lisis%20sector%20salud.pdf

[11] Ávila, D. A., & Nieto, A. M. (2004). **Competitividad y cadenas productivas: Una perspectiva desde la industria farmacéutica en Colombia**. *Innovar: Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 14(23), 131–146. http://www.scielo.org.co/pdf/inno/v14n23/v14n23a13.pdf

[12] Universidad de los Andes. (s.f.). Prácticas logísticas hospitalarias: análisis de siete casos bogotanos.Repositorio Institucional Uniandes. https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/1084594e-a260-4f4b-988d-cec25808e5b9/content

2.2. TÉCNICO

Estado Actual de la Innovación Tecnológica

Transformación digital acelerada

La transformación digital del sector salud colombiano se ha convertido en una prioridad estratégica nacional. El Ministerio TIC, a través de la estrategia Colombia PotencIA Digital, ha implementado un modelo específico para el sector SaludTech que incluye asistencia técnica, coordinación interinstitucional, cofinanciación e internacionalización[13]. Esta iniciativa marca un hito en el desarrollo tecnológico del sector.

La digitalización del sistema se centra en posicionar al ciudadano como foco central del sistema, requiriendo cambios significativos en actividades, competencias y modelos operativos. El objetivo es aprovechar las tecnologías digitales para mejorar desenlaces de salud, cumplir expectativas poblacionales y aumentar la efectividad del sistema.

Inteligencia Artificial y Big Data

La inteligencia artificial representa la frontera más prometedora del sector. En Colombia, la IA se está aplicando en áreas como diagnóstico de precisión, tratamientos personalizados y optimización de procesos hospitalarios. El mercado global de IA en medicina alcanzará USD 11.660 millones en 2024 y se proyecta llegue a USD 36.790 millones para 2029, con un crecimiento anual del 25,83%.

Las aplicaciones concretas incluyen análisis de imágenes médicas con precisión superior a radiólogos, algoritmos de farmacogenómica para tratamientos personalizados, y sistemas de apoyo a decisiones clínicas. En el ámbito administrativo, la IA permite optimizar procesos de menor riesgo clínico antes de expandirse a aplicaciones directas de atención.

Innovaciones Disruptivas en Implementación

Telemedicina y SaludTIC

El proyecto SaludTIC, desarrollado por la Fundación Clínica Shaio y el Ministerio TIC, representa una revolución en la prestación de servicios especializados en regiones apartadas. Este programa beneficiará a 4.000 pacientes mediante telemonitoreo de 13 indicadores vitales fundamentales en tiempo real, aprovechando inteligencia artificial para determinar riesgos y alertas.

[13] Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. (2024, abril 19). *Transformación digital para el sector salud: una apuesta del Ministerio TIC*. https://www.mintic.gov.co/portal/inicio/Sala-de-prensa/Noticias/395979:Transformacion-digital-para-el-sector-salud-una-apuesta-del-Ministerio-TIC

El modelo "Hospital Padrino", implementado por la Fundación Valle del Lili, ha demostrado resultados tangibles reduciendo la mortalidad materna en el Valle del Cauca de 78 muertes por cada 100.000 nacimientos a menos de 25 por cada 100.000, evidenciando el impacto real de estas tecnologías.

Medicina de Precisión y Genómica

Colombia ha dado un paso histórico con el lanzamiento del programa Genoma INSignia y el proyecto "Doble Hélice". Con una inversión de 5 mil millones de pesos, se creará el primer Centro Nacional Público de Genómica Humana, estructurando un repositorio integral en genómica y epigenómica.

La medicina de precisión se está consolidando especialmente en oncología, donde estudios liderados por FICMAC promueven terapias dirigidas basadas en perfilación molecular de tumores. Instituciones como la Clínica Imbanaco han establecido la primera Unidad de Medicina Genómica y Genética del país, ofreciendo servicios desde estudios de genoma completo hasta perfilamiento genómico tumoral.

Cirugía Robótica

La cirugía robótica se consolida en Colombia con la llegada del da Vinci Xi, el robot quirúrgico más sofisticado disponible para América Latina. La Clínica del Country lidera esta implementación, con estadísticas que muestran que 1 de cada 5 pacientes con cáncer de próstata es operado mediante cirugía robótica y se realizan 2,8 cirugías robóticas diarias en promedio.

Esta tecnología permite mayor precisión quirúrgica, recuperación más rápida y menor riesgo de complicaciones, aplicándose en especialidades como urología, cirugía de colon y recto, cirugía gastrointestinal, y procedimientos cardiovasculares.

Tecnologías Emergentes y Nuevas Tendencias

Internet de las Cosas Médicas (IoMT)

El IoT médico está transformando el monitoreo y control a distancia de pacientes. Las aplicaciones incluyen dispositivos inteligentes para medición de parámetros vitales, localización de pacientes, y comunicación automatizada entre equipos médicos. Esta tecnología mejora la capacidad diagnóstica, permite supervisión remota, mejora la calidad de vida y reduce costos operativos.

Los principales desafíos incluyen la interoperabilidad entre diferentes tecnologías y dispositivos médicos, y la necesidad de permitir acceso a servicios sanitarios sin influir en la rutina diaria del paciente.

Innovaciones en Dispositivos Médicos

El V Premio Nacional de Innovación en Dispositivos Médicos 2025 destacó 24 postulaciones de universidades, centros de investigación y empresas. Los ganadores incluyen innovaciones como PROA Inteligente (plataforma de optimización de antibióticos con automatización), CrystalFix (dispositivo para fijación ósea en trastornos genéticos), y Delfos (solución integral para seguimiento de pacientes).

Empresas como B. Braun han introducido el microscopio quirúrgico digital Aeos en Colombia, optimizando procedimientos neuroquirúrgicos con visión 3D, imágenes HD y brazo robótico asistido. GMD Vita permite analizar más de 14 signos vitales a través de una selfie, utilizando fotopletismografía remota e inteligencia artificial.

Realidad Virtual y Aumentada

La realidad virtual y aumentada están revolucionando la formación médica y los procedimientos quirúrgicos. En telemedicina, empresas como Psious han desarrollado plataformas de realidad virtual para tratar trastornos emocionales como ansiedad y depresión.

Las aplicaciones incluyen visualización en tiempo real de datos médicos, asistencia en cirugías complejas mediante superposición de imágenes médicas, y entrenamiento médico en entornos virtuales realistas. Esta tecnología permite a los cirujanos ver órganos y estructuras internas en tiempo real, mejorando precisión y reduciendo riesgos.

Condiciones Técnicas del Mercado

Infraestructura y Conectividad

La llegada de las redes 5G promete revolucionar la experiencia tecnológica en salud, aumentando hasta 100 veces la capacidad de tráfico en redes. Esto permitirá navegación más rápida y eficiente, potenciando especialmente la telemedicina y el monitoreo remoto.

Sin embargo, persisten barreras técnicas significativas, especialmente problemas relacionados con conexión limitada a internet, falta de tecnología, falta de dispositivos y compatibilidad con flujos de trabajo. La ausencia de sistemas estandarizados y el acceso limitado a electricidad predominan en zonas rurales.

Interoperabilidad y Estándares

El desarrollo efectivo de IA requiere datos interoperables. La integración de tecnologías avanzadas es esencial para mejorar la interoperabilidad de sistemas, la seguridad de datos y el acceso equitativo a servicios médicos innovadores.

La transformación digital requiere trazar un camino construido colectiva y participativamente, involucrando todos los agentes del sistema. Esto incluye gobernanza para la transformación hacia salud digital, orientación hacia modelos de continuidad asistencial, y acceso a servicios por medios digitales.

Tabla 4. Especificaciones de calidad, condiciones especiales para la entrega requeridos por la Entidad

No.	PRODUCTO	ESPECIFICACIÓN	UND	CANT
1	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL (Ingreso, Periódico, Egreso y Cambio de oficio) con énfasis osteomuscular.	Se realiza para determinar las condiciones de salud física, mental y social del trabajador antes de su contratación, el monitoreo durante su contrato o el retiro, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto.	UND	28
2	CONSULTA MEDICA LABORAL POST INCAPACIDAD Y SEGUIMINTO. POST INCAPACIDAD, VALORACIÓN MÉDICO LABORAL Y POST INCIDENTE	Consulta en la cual se revisa la historia clínica completa del trabajador y se valora las condiciones actuales de salud con el fin de determinar su condición médica, restricciones y reintegro laboral	UND	1
3	AUDIOMETRÍA	medir la capacidad auditiva, detectando la mínima intensidad de sonido audible en diferentes frecuencias.	UND	28
4	OPTOMETRÍA / VISIOMETRÍA	Examen primario de los ojos y la corrección de problemas de visión.	UNID	28
5	PERFIL LIPÍDICO	prueba de sangre que mide los niveles de diferentes tipos de grasas (lípidos) en la sangre.	UND	28
6	COLESTEROL	análisis de sangre que mide la cantidad de colesterol y triglicéridos en su sangre.	UND	28
7	TRIGLICERIDOS	La prueba de triglicéridos se usa para averiguar su riesgo de enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular y otras afecciones	UND	28
10	GLICEMIA	examen de glucosa en sangre o a la medición de la hemoglobina glicosilada (HbA1c).	UND	28

Beneficiarios: el listado de beneficiarios se encuentra en el documento adjunto.

2.3. REGULATORIO

2.3.1. Marco General

- Constitución Política de Colombia

- Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública). - Ley 850 de 2003 (veedurías ciudadanas)

- Directiva 0013 de 2005 de la Procuraduría General de la Nación (por la cual se imparten unas instrucciones relacionadas con la aplicación de la hora legal.)

- Ley 1150 de 2007 (Por 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de Recursos Públicos.)

- Ley 1474 de 2011 (Estatuto anticorrupción)

- Decreto 4170 de 2011 (Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia compra eficiente

- Decreto Ley 019 de 2012 (Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública)

- Decreto 791 de 2014 (Por el cual se reglamenta el artículo 72 de la Ley 1682 de 2013 y se modifica el artículo 18 del Decreto 1510 de 2013).

- Decreto 1082 de 2015 (por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional).

- Ley 1882 de 2018 (Por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, la ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones).

- Ley 2022 de 2020 (Por la cual modifica el artículo 4 de la ley 1882 de 2018 y se dictan otras disposiciones).

- Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 Y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones"

- Manuales expedidos por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente para el sistema de compras.

- Manual de contratación del municipio de Chinácota, Norte de Santander.

2.3.2. Marco Específico

Tabla 5. Cuadro comparativo del Marco Específico

NORMA PRINCIPAL	ENTIDAD REGULADORA	ÁMBITO DE APLICACIÓN	PRINCIPALES COMPETENCIAS	VIGENCIA
Constitución Política 1991	Estado Colombiano	Todo el territorio nacional	Art. 49: Salud como servicio público bajo dirección estatal	Vigente
Ley 100 de 1993	Congreso de la República	Sistema General de Seguridad Social	Creación del SGSSS con principios de eficiencia, universalidad, solidaridad	Vigente con modificaciones
Ley 1751 de 2015	Congreso de la República	Derecho fundamental a la salud	Regulación del derecho fundamental con elementos esenciales	Vigente
Ley 1122 de 2007	Congreso de la República	Ajustes al sistema de salud	Mejoramiento en prestación de servicios y fortalecimiento de control	Vigente
Ley 1438 de 2011	Congreso de la República	Atención Primaria en Salud	Modelo de prestación basado en estrategia APS	Vigente
Ley 776 de 2002	Superintendencia Nacional de Salud (vigilancia y control) y Ministerio del Trabajo (políticas)	Afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales, ARL, y trabajadores y empleadores	Inspección, vigilancia y control sobre entidades del sistema de salud - Protección de derechos de usuarios del SGSSS - Procedimientos jurisdiccionales para conflictos de prestaciones - Administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales	Vigente
Decreto 1295 de 1994	Ministerio del Trabajo y Ministerio de Salud y Protección Social	Trabajadores públicos y privados, empleadores, ARL y entidades del Sistema General de Riesgos Profesionales	- Organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales - Dirección Técnica de Riesgos Profesionales - Prevención y promoción en riesgos laborales - Control de ARL y prestaciones	Vigente
Decreto 1072 de 2015	Ministerio del Trabajo	Entidades del sector trabajo, relaciones laborales y personas	- Formulación de políticas, planes y programas para el trabajo	Vigente

NORMA PRINCIPAL	ENTIDAD REGULADORA	ÁMBITO DE APLICACIÓN	PRINCIPALES COMPETENCIAS	VIGENCIA
		naturales/jurídicas que intervienen	- Vigilancia, información, registro, inspección y control del sector trabajo - Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	
Decreto 780 de 2016	Presidencia de la República	Sector salud y protección social	Decreto Único Reglamentario - compilación normativa	Vigente actualizado
Decreto 229 de 2025	Presidencia de la República	Recursos financieros hospitalarios	Modifica criterios de asignación de recursos para infraestructura	Vigente

Tabla 6. Entidades reguladoras y sus competencias

ENTIDAD	NIVEL	FUNCIÓN PRINCIPAL	COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	MARCO LEGAL
Ministerio de Salud y Protección Social	Nacional	Rectoría del Sistema	- Formular políticas sectoriales - Definir POS y UPC - Expedir normas técnicas - Administrar fondos especiales	Decreto 4107 de 2011
Superintendencia Nacional de Salud	Nacional	Inspección, Vigilancia y Control	- Vigilar cumplimiento normativo - Aplicar sanciones - Proteger usuarios - Control de calidad	Decreto 1018 de 2007
INVIMA	Nacional	Vigilancia sanitaria	- Registros sanitarios - Control de medicamentos - Vigilancia alimentaria - Certificación BPM	Decreto 1290 de 1994
Instituto Nacional de Salud	Nacional	Vigilancia epidemiológica	- Vigilancia en salud pública - Investigación científica - Producción de biológicos - Análisis de laboratorio	Decreto 786 de 1990

ENTIDAD	NIVEL	FUNCIÓN PRINCIPAL	COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	MARCO LEGAL
Secretarías Departamentales	Departamental	Gestión territorial	- Asistencia técnica municipal - Vigilancia epidemiológica - Coordinación de redes - Control sanitario	Ley 715 de 2001
Secretarías Municipales	Municipal	Prestación directa	- Salud pública - Atención primaria - Vigilancia sanitaria - Promoción y prevención	Ley 715 de 2001

Tabla 7. Sistema de garantía de calidad

COMPONENTE	NORMATIVA	CARÁCTER	APLICACIÓN	AUTORIDAD
Sistema Único de Habilitación	Resolución 3100 de 2019	Obligatorio	Todas las IPS	Entes territoriales
Estándares mínimos del SG-SST	Resolución 0312 de 2019	Obligatorio	Empleadores y Contratantes	Tos los Entes
Evaluaciones médicas ocupacionales	Resolución 2346 de 2007	Obligatorio	Empleadores y Contratantes	Tos los Entes
Sistema Único de Acreditación	Decreto 1011 de 2006	Voluntario	IPS que opten por certificación	ICONTEC
Sistema de Información para la Calidad	Resolución 256 de 2016	Obligatorio	EPS e IPS	Supersalud
Auditoría para el Mejoramiento	Decreto 1011 de 2006	Obligatorio	Todos los actores	Cada entidad

Tabla 8. Régimen sancionatorio

AUTORIDAD SANCIONADORA	COMPETENCIA	TIPOS DE SANCIÓN	PROCEDIMIENTO	MARCO LEGAL
Superintendencia Nacional de Salud	Actores del SGSSS	- Amonestación - Multas - Suspensión de servicios	Ley 1437 de 2011	Decreto 1018 de 2007

AUTORIDAD SANCIONADORA	COMPETENCIA	TIPOS DE SANCIÓN	PROCEDIMIENTO	MARCO LEGAL
		-Cancelación de habilitación		
INVIMA	Productos sanitarios	- Decomiso - Cierre temporal - Multas - Cancelación de registros	Ley 1437 de 2011	Decreto 1290 de 1994
Entes Territoriales	Prestadores locales	- Amonestación - Multas - Cierre temporal - Medidas preventivas	Ley 1437 de 2011	Decreto 780 de 2016

Tabla 9. Nuevas tendencias regulatorias 2025

ÁMBITO	TENDENCIA	NORMATIVA	IMPACTO
Salud Digital	Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo	Proyecto de Decreto 2025	Transformación del modelo de atención
Recursos Financieros	Ajuste de presupuesto máximo	Resolución 067 de 2025	Gestión de servicios no UPC
Infraestructura Hospitalaria	Mantenimiento y dotación	Decreto 229 de 2025	Fortalecimiento de la red pública
Interoperabilidad	Sistemas de información	En desarrollo	Integración de datos de salud

3. MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO

Para analizar la demanda del servicio a requerir por la Entidad mediante el presente proceso contractual, se utilizó el Modelo de Abastecimiento Estratégico (MAE) de la **Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente** el cual es una herramienta diseñada para optimizar la planeación y ejecución de los procesos de contratación pública en Colombia. Este modelo se enfoca en analizar de manera integral la oferta y demanda de bienes, servicios y obras requeridos por las entidades públicas, permitiendo identificar patrones, priorizar necesidades, y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos públicos.

3.1. CLASIFICACIÓN UNSPSC DEL PROCESO CONTRACTUAL

ÍTEM	CÓDIGO UNSPSC	CLASE
1	85122200	SERVICIOS DE EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE SALUD INDIVIDUAL

Gráfico 7. Evolución del Gasto y Contratación Estatal del servicio requerido: Análisis Mensual y Anual (2020-2025)



1. Gasto Mensual

El gasto mensual se ha mantenido relativamente estable en la mayoría de los años, con la excepción de un pico atípico en mayo de 2019, donde el gasto superó los $0,4 billones.

En los demás meses y años, el gasto mensual rara vez supera los $0,05 billones, mostrando una ejecución presupuestal regular y sin sobresaltos significativos.

2. Gasto Anual

El gasto anual muestra un crecimiento sostenido desde 2017, con un salto considerable en 2024, donde el gasto superó los $0,4 billones.

El año 2021 también muestra un aumento relevante, aunque menor que el de 2024.

En 2025, hasta la fecha de corte, el gasto es menor comparado con el pico de 2024, ubicándose cerca de $0,05 billones.

3. Cantidad de Contratos Mensual

La cantidad de contratos adjudicados por mes presenta alta variabilidad, con picos en los primeros meses de cada año y en algunos meses específicos como julio y octubre.

Los años 2017, 2018 y 2019 muestran mayor actividad contractual en los primeros meses del año, tendencia que se reduce en años posteriores.

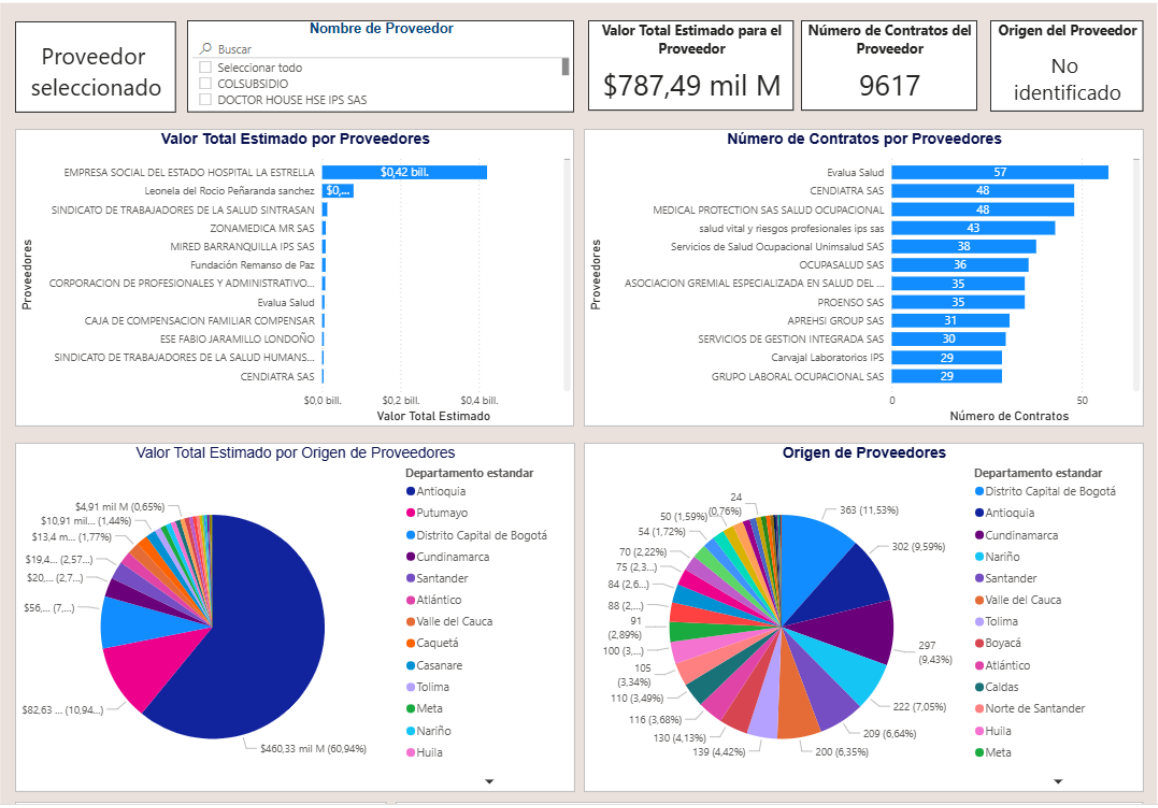
4. Cantidad de Contratos Anual

El número total de contratos anuales alcanzó su punto máximo entre 2018 y 2021, con más de 1.400 contratos por año, especialmente en 2020 y 2021.

A partir de 2022, se observa una disminución significativa en la cantidad de contratos, llegando a menos de 400 en 2025.

El total de contratos en el periodo analizado es de 9.617.

Gráfico 8. Análisis de contratación por Proveedor y Origen geográfico



1. Concentración del Valor Total Estimado por Proveedor

El mayor valor contratado corresponde a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA ESTRELLA, con $0,42 billones, muy por encima del resto de proveedores, lo que evidencia una alta concentración de recursos en pocos actores principales.

Los siguientes proveedores tienen valores significativamente menores, mostrando una distribución desigual del gasto contratado.

2. Número de Contratos por Proveedor

Evalúa Salud lidera en cantidad de contratos (57), seguido por Cendiata SAS y Medical Protection SAS (48 cada uno).

La mayoría de los proveedores principales tienen entre 29 y 57 contratos, lo que sugiere que la frecuencia de contratación no siempre se traduce en mayor valor económico.

3. Valor Total Estimado por Origen de Proveedores

Antioquia concentra el 60,94% del valor total contratado ($460,33 mil M), seguido por Putumayo (7,44%) y el Distrito Capital de Bogotá (7,17%).

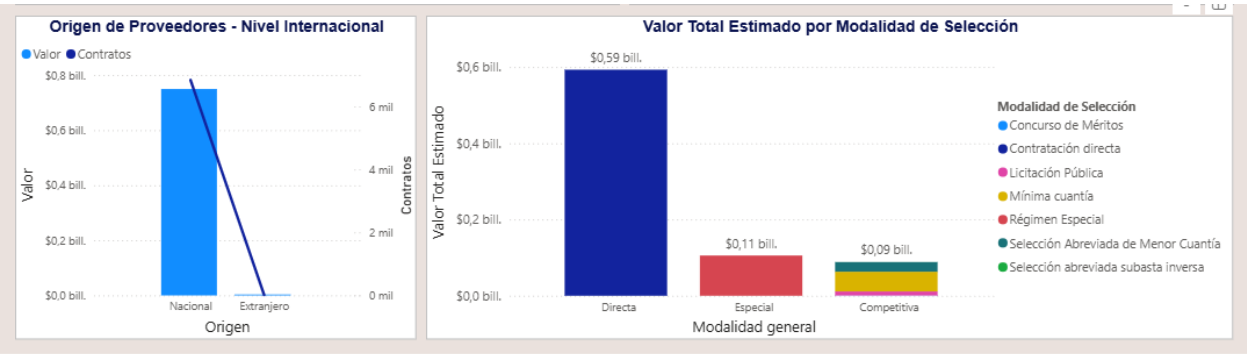
Los demás departamentos tienen participaciones mucho menores, lo que indica una centralización geográfica significativa de los recursos.

4. Origen de Proveedores (Cantidad)

Aunque Antioquia domina en valor, el Distrito Capital de Bogotá tiene la mayor cantidad de proveedores (363, 11,53%), seguido por Antioquia (302, 9,59%) y Cundinamarca (297, 9,47%).

Esto muestra que, aunque hay muchos proveedores en Bogotá y Cundinamarca, la mayor parte del dinero se concentra en Antioquia

Gráfico 9. Participación de Proveedores Nacionales y Extranjeros y Distribución del Gasto por Modalidad de Selección



1. Origen de Proveedores – Nivel Internacional

Predominio Nacional: El valor total contratado y la cantidad de contratos están concentrados casi en su totalidad en proveedores nacionales. El eje izquierdo muestra que el valor supera los $0,8 billones, y el eje derecho indica que se han celebrado cerca de 6.000 contratos con proveedores nacionales.

Participación Extranjera Marginal: Los proveedores extranjeros tienen una participación prácticamente nula, tanto en valor como en número de contratos, lo que evidencia que la contratación estatal en este segmento es eminentemente local.

2. Valor Total Estimado por Modalidad de Selección

Contratación Directa como Principal Modalidad: La mayor parte del valor contratado ($0,59 billones) se ha adjudicado mediante contratación directa, lo que representa una altísima concentración en esta modalidad.

Otras Modalidades: Las modalidades especial y competitiva suman valores mucho menores ($0,11 billones y $0,09 billones respectivamente), mostrando que los procesos abiertos o competitivos tienen un peso significativamente menor en el monto total adjudicado.

Diversidad de Modalidades: Aunque existen otras modalidades como concurso de méritos, licitación pública y selección abreviada, su participación es marginal en comparación con la contratación directa.

4. COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO – ESTUDIO DE LA DEMANDA

4.1. ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado este bien, obra o servicio?

Tabla 10. Histórico de compras del bien o servicio realizadas por el municipio de Chinácota

Variable Analizada	Detalle / Observación
MODALIDADES DE SELECCIÓN UTILIZADAS	Mínima Cuantía (100%).
OBJETO DEL CONTRATO	“SUMINISTRO PARA EJECUTAR LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS DEL PERSONAL DE PLATA DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DEL MUNICIPIO DE CHINÁCOTA PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SGSST DE LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 REALIZANDO LAS EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y LOS PELIGROS A LOS CUALES SE ENCUENTREN EXPUESTOS EL TRABAJADOR”.
CANTIDADES CONTRATADAS	2022: 26 exámenes médico-ocupacionales.

Variable Analizada	Detalle / Observación
NÚMERO DE CONTRATOS Y VALOR EJECUTADO	2022: 1 contrato ($4.590.000,00).
FORMA DE PAGO Y VIGENCIA	Pago mensual contra entrega de resultados Vigencia 2022.
CATEGORIZACIÓN DEL GASTO	Gasto de funcionamiento.
PATRONES O ESTACIONALIDADES	No se observan.
PRINCIPALES PROVEEDORES CONTRATADOS	GESISALUD IPS SAS.
AUTORIZACIONES Y PERMISOS	Habilitación vigente de acuerdo a normatividad del sector.
PRESUPUESTO Y VIGENCIAS FUTURAS	Recursos de funcionamiento, sin vigencias futuras.
PORCENTAJE DE AHORRO OBTENIDO	0%
OFERENTES Y CONTRATISTAS PASADOS	2022: 1 oferentes.
SANCIONES Y COMPORTAMIENTO DE CONTRATISTAS	No se observan sanciones.
REQUISITOS HABILITANTES	TRES (03) contrato cuyo objeto sea igual o tenga relación específica con EVALUACIONES MÉDICO OCUPACIONALES (INGRESO, PERIÓDICOS Y EGRESO) DE FUNCIONARIOS PÚBLICOS.
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Capacidad jurídica (Habilitado / No habilitado). Capacidad técnica (Habilitado / No habilitado).
CRONOGRAMAS Y TIEMPOS DE ENTREGA	Resultados en máximo en 15 días hábiles al supervisor del contrato.
GARANTÍAS EXIGIDAS Y SINIESTROS	Garantía de cumplimiento (10% del valor del contrato y seis meses más), Salarios, prestaciones sociales (10% del valor del contrato y 3 años más), Calidad de servicio (10% del valor del contrato y seis meses más), Responsabilidad civil extracontractual.

Variable Analizada	Detalle / Observación
ACUERDOS DE NIVEL DE SERVICIO (SLA)	No se observa.

4.1.2. ¿Cómo adquieren otras Entidades Estatales y las empresas privadas este bien, obra o servicio?

Para la realización del presente estudio, se definió el universo de análisis identificando Entidades estatales preferiblemente de Norte de Santander que hayan contratado el mismo bien o servicio en los últimos años.

Tabla 11. Histórico de compras del bien o servicio realizadas por otras Entidades

ENTIDAD	ALCALDÍA MUNICIPIO DE CACHIRA	ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA ESPERANZA	ALCALDÍA MUNICIPIO DE SALAZAR DE LAS PALMAS	ALCALDÍA MUNICIPIO DE HERRÁN
MODALIDAD DE SELECCIÓN	MÍNIMA CUANTÍA	CONTRATACIÓN DIRECTA	MÍNIMA CUANTÍA	MÍNIMA CUANTÍA
N°. DE PROCESO	MC-015-2024	CPS-088-2024	MSP-MC-010-2024	IPMC-019-2024
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES DE LOS FUNCIONARIOS DEL MUNICIPIO DE CÁCHIRA NORTE DE SANTANDER	PRESTAR SUS SERVICIOS PARA LA TOMA DE EXAMEN MÉDICOS OCUPACIONALES Y PERIÓDICOS A LOS FUNCIONARIOS DEL MUNICIPIO DE LA ESPERANZA NORTE DE SANTANDER	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA REALIZAR EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERIÓDICOS, DE INGRESO, Y DE RETIRO, PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA ALCALDIA DE SALAZAR DE LAS PALMAS, NORTE DE SANTANDER	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES A LOS FUNCIONARIOS DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL MUNICIPIO DE HERRÁN, NORTE DE SANTANDER
VALOR	$ 5,958,333,00	$ 3,300,000,00	$1,339,800,00	$1,332,500,00
PROVEEDOR	ERGOMEDIC SAS	IPS SERVIMEDISST S.A.S	GEMSSA S.A.S. IPS	ALARCON PREVENIR SALUD OCUPACIONAL LTDA
PLAZO	1 MES	15 DÍAS	222 DÍAS	1 MES

A partir del cuadro presentado sobre la adquisición de servicios de exámenes médicos ocupacionales por parte de diferentes alcaldías municipales de Norte de Santander, se pueden extraer las siguientes conclusiones clave:

Diversidad en la modalidad de selección: Predomina el uso de mínima cuantía, aunque también se observa contratación directa, lo que sugiere que la mayoría de estos procesos se consideran de bajo monto y buscan agilidad en la contratación.

Variabilidad en valores y plazos: Los valores contratados oscilan entre $1,332,500 y $5,958,333, reflejando diferencias en el alcance, número de funcionarios o periodicidad de los exámenes. Los plazos de ejecución también varían significativamente, desde 15 días hasta 222 días, lo que indica que cada entidad ajusta el servicio a sus necesidades operativas y presupuestales.

Objeto contractual similar: Todas las contrataciones tienen como objeto la prestación de servicios para la realización de exámenes médicos ocupacionales a funcionarios, pero algunas incluyen exámenes periódicos, de ingreso o de retiro, mostrando matices en el alcance técnico.

Proveedores especializados y recurrentes: Los contratos son adjudicados a empresas especializadas en salud ocupacional, lo que evidencia la existencia de un mercado regional consolidado de proveedores para este tipo de servicios.

5. ESTUDIO DE LA OFERTA

5.1. ¿A quién se va a comprar?

Para la realización del Estudio de la oferta del del bien o servicio requerido por la Entidad, se utilizaron tres enfoques para identificar a los posibles proveedores.

• El primer enfoque consiste en listar a los proveedores que participaron en los procesos históricos de contratación de la Entidad Estatal, tanto como proponentes como contratistas.

Tabla 12. Proveedores de la Entidad

NOMBRE / RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR	IDENTIFICACIÓN
GESISALUD IPS SAS	900844482

• Un segundo enfoque es ampliar el espectro de procesos de contratación históricos analizados, a otras Entidades Estatales que hayan realizado contrataciones con objetos comparables.

Tabla 13. Proveedores de otras Entidades en Norte de Santander

Prov_nombre	Valor Total Estimado	Número de Contratos
IPS MEDCARE DE COLOMBIA SAS	$228.262.200	6
GESI SALUD IPS SAS	$113.896.400	2
IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS	$59.600.000	2
IPS PROGRESANDO EN SALUD	$55.810.800	5
IPS CLINICAL HOUSE SAS	$37.000.000	1
GESI SALUD IPS	$28.235.000	5
IPS MEDICARE DE COLOMBIA SAS	$12.641.159	1
SINDY RIVERA AVENDANO	$12.000.000	1
FUNDACION COMPENSARE	$11.000.000	1
ERGOMEDIC SAS	$5.958.333	1
IPS PREVENIR	$3.997.650	1
IPS MED CARE DE COLOMBIA SAS RL LINDA MARCELA GARCIA PARADA	$3.114.000	1
IPS MEDCARE DE COLOMBIA S A S	$2.462.400	1
AGESOLTDA	$1.856.000	1
AGESO SAS ASESORIA EN GERENCIA Y SALUD OCUPACIONAL	$1.826.000	2
GEMSSA SAS IPS	$1.339.800	1
GESI SALUD SAS	$374.000	1

Fuente: Modelo de Abastecimiento Estratégico

• Un tercer enfoque es la consolidación de bases de datos por parte de las Entidades, ya sea a través de consulta en fuentes especializadas o mediante ejercicios de investigación de mercado adelantados directamente por la Entidad.

Tabla 14. Clasificación Industrial del bien o servicio requerido por la Entidad

División	Grupo	Clase	Descripción
86			
	862	8621	Actividades de la práctica médica, sin internación

Tabla 15. Proveedores que reportan Estados Financieros a la Superintendencia de Sociedades

PUNTO DE ENTRADA	NIT	RAZÓN SOCIAL DE LA SOCIEDAD	DEPARTAMENTO DE LA DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	CIUDAD DE LA DIRECCIÓN DEL DOMICILIO
Pymes-Individuales	800101026	ENRIQUE PRADA W SAS EN REORGANIZACIÓN	ANTIOQUIA	MEDELLIN-ANTIOQUIA
Pymes-Individuales	800146679	FRACTURAS Y FRACTURAS SAS	RISARALDA	PEREIRA-RISARALDA
Pymes-Individuales	800180176	CEMTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	800211059	REPRESENTACIONES IVOHA S A S	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.

PUNTO DE ENTRADA	NIT	RAZÓN SOCIAL DE LA SOCIEDAD	DEPARTAMENTO DE LA DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	CIUDAD DE LA DIRECCIÓN DEL DOMICILIO
Pymes-Individuales	800214774	IMAGENOLOGOS S.A.	ANTIOQUIA	MEDELLIN-ANTIOQUIA
Pymes-Individuales	800222844	RADIOIMAGENES RADIOLOGOS ASOCIADOS SAS	MAGDALENA	SANTA-MARTA-MAGDALENA
Pymes-Individuales	800223902	MEDIEXPRESS SAS	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	802001904	PEREZ RADIOLOGOS SAS	ATLANTICO	BARRANQUILLA-ATLANTICO
Pymes-Individuales	802019662	ENDOCIRUGIA SAS	ATLANTICO	BARRANQUILLA-ATLANTICO
Pymes-Individuales	818002571	CENTRO MEDICO CUBIS SAS	CHOCO	ITSMINA-CHOCO
Pymes-Individuales	830053814	MOYA HERMANOS Y CIA S EN C	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	830120513	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	844002258	CLINICA MEISEL SAS	CASANARE	YOPAL-CASANARE
Pymes-Individuales	860066671	UNION URIBE SAMPER SAS.	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	890317141	CESAR CASTRO Y CIO SAS	VALLE	CALI-VALLE
Pymes-Individuales	900065988	VITAL LIFE SAS	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	900098985	ORGANIZACION VIHONCO IPS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	ANTIOQUIA	MEDELLIN-ANTIOQUIA
Pymes-Individuales	900110631	OMIMED SAS	SANTANDER	BUCARAMANGA-SANTANDER
Pymes-Individuales	900138758	CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS SAS	ANTIOQUIA	ENVIGADO-ANTIOQUIA

PUNTO DE ENTRADA	NIT	RAZÓN SOCIAL DE LA SOCIEDAD	DEPARTAMENTO DE LA DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	CIUDAD DE LA DIRECCIÓN DEL DOMICILIO
Pymes-Individuales	900230040	BIO STEEL DE COLOMBIA SA	ATLANTICO	BARRANQUILLA-ATLANTICO
Pymes-Individuales	900262463	MEDYSER IPS SAS	SANTANDER	BUCARAMANGA-SANTANDER
Pymes-Individuales	900266340	SERVICIOS EN SALUD VALMERI SAS	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	900307249	INVERSIONES MEDICINA DE ALTA TECNOLOGIA SAS	MAGDALENA	SANTA-MARTA-MAGDALENA
Pymes-Individuales	900307861	ALQUIMIA MEDICA SAS	ANTIOQUIA	MEDELLIN-ANTIOQUIA
Pymes-Individuales	900316570	PROIMAGENES	ANTIOQUIA	MEDELLIN-ANTIOQUIA
Pymes-Individuales	900324192	INTERCONSULTANTES ASOCIADOS SAS	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	900374337	BIOMAB IPS SAS	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	900405505	SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S A S	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	900436723	COLRAD SAS EN LIQUIDACION	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	900441009	CRUZ GANDINI SAS	VALLE	CALI-VALLE
Pymes-Individuales	900482620	MUTALIS SAS	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	900493798	SOLUCIONES MEDICAL GLOBAL SAS	MAGDALENA	SANTA-MARTA-MAGDALENA
Pymes-Individuales	900508302	SURGIVASC S.A.S.	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	900612381	ANGIODINAMIA	ANTIOQUIA	MEDELLIN-ANTIOQUIA

PUNTO DE ENTRADA	NIT	RAZÓN SOCIAL DE LA SOCIEDAD	DEPARTAMENTO DE LA DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	CIUDAD DE LA DIRECCIÓN DEL DOMICILIO
Pymes-Individuales	900617997	VIVESSALUD EJE CAFETERO SAS	CALDAS	MANIZALES-CALDAS
Pymes-Individuales	900643097	HEMO GROUP S.A. S	ANTIOQUIA	ENVIGADO-ANTIOQUIA
Pymes-Individuales	900682543	MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	900689417	RG VISION S.A.S.	RISARALDA	PEREIRA-RISARALDA
Pymes-Individuales	900721858	SETEDEX SAS	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	900823690	ANGIOTEAM S.A.S.	ANTIOQUIA	MEDELLIN-ANTIOQUIA
Pymes-Individuales	900864966	SERCIPLAS SAS	VALLE	CALI-VALLE
Pymes-Individuales	900959541	SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES MEDICOL SAS	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.
Pymes-Individuales	901023602	BI WORK SAS	ATLANTICO	BARRANQUILLA-ATLANTICO
Pymes-Individuales	901036269	Medical Inversiones S.A.S	ANTIOQUIA	MEDELLIN-ANTIOQUIA
Pymes-Individuales	901254685	DCP SALUD S.A.S	ATLANTICO	BARRANQUILLA-ATLANTICO
Pymes-Individuales	901335920	IMAKAL SAS	ATLANTICO	BARRANQUILLA-ATLANTICO

Fuente: Superintendencia de Sociedades

Por otra parte, se consulta la página web Compite 360 Información Empresarial de Colombia, para conocer los posibles oferentes MIPYME que se encuentran dentro del Departamento de Norte de Santander

Tabla 16. Oferentes MIPYME de Norte de Santander



Fuente: Compite 360 Información Empresarial de Colombia

Como se puede observar, en el Departamento de Norte de Santander existen 250 empresas inscritas en con la actividad 8621 (actividades de la práctica médica sin internación), de las cuales 7 son categorizadas como gran empresa, por tanto, existen 243 MIPYME.

6. ESTUDIO DEL MERCADO

La Secretaría General y de Gobierno de la Alcaldía de Chinácota, solicitó cotizaciones a empresas dedicadas al sector de las TIC para así formular el presente presupuesto.

PROVEEDOR		INFORMACIÓN	VALOR TOTAL
COTIZACIÓN 1	GESISALUD IPS SAS	NIT 900844482 - 3	$ 4.511.560,00
COTIZACIÓN 2	IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S	NIT 900257281 - 1	$ 4.488.400,00

Tabla 17. Comparación de precios

					COTIZACIÓN 1		COTIZACIÓN 2	
No.	PRODUCTO	ESPECIFICACIÓN	UND	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL (Ingreso, Periódico, Egreso y Cambio de oficio) con énfasis osteomuscular.	Se realiza para determinar las condiciones de salud física, mental y social del trabajador antes de su contratación, el monitoreo durante su contrato o el retiro, en	UND	28	$ 45.000,00	$ 1.260.000,00	$ 42.000,00	$ 1.176.000,00

		función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto.						
2	CONSULTA MEDICA LABORAL POST INCAPACIDAD Y SEGUIMIENTO. POST INCAPACIDAD, VALORACIÓN MÉDICO LABORAL Y POST INCIDENTE	Consulta en la cual se revisa la historia clínica completa del trabajador y se valora las condiciones actuales de salud con el fin de determinar su condición médica, restricciones y reintegro laboral	UND	1	$ 45.000,00	$ 45.000,00	$ 42.000,00	$ 42.000,00
3	AUDIOMETRÍA	medir la capacidad auditiva, detectando la mínima intensidad de sonido audible en diferentes frecuencias.	UND	28	$ 28.000,00	$ 784.000,00	$ 30.000,00	$ 840.000,00
4	OPTOMETRÍA / VISIOMETRÍA	Examen primario de los ojos y la corrección de problemas de visión.	UNID	28	$ 28.000,00	$ 784.000,00	$ 30.000,00	$ 840.000,00
5	PERFIL LIPÍDICO	prueba de sangre que mide los niveles de diferentes tipos de grasas (lípidos) en la sangre.	UND	28	$ 16.520,00	$ 462.560,00	$ 19.300,00	$ 540.400,00
6	COLESTEROL	análisis de sangre que mide la cantidad de colesterol y triglicéridos en su sangre.	UND	28	$ 14.000,00	$ 392.000,00	$ 12.500,00	$ 350.000,00
7	TRIGLICÉRIDOS	La prueba de triglicéridos se usa para averiguar su riesgo de enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular y otras afecciones	UND	28	$ 14.000,00	$ 392.000,00	$ 12.500,00	$ 350.000,00
10	GLICEMIA	examen de glucosa en sangre o a la medición de la hemoglobina glicosilada (HbA1c).	UND	28	$ 14.000,00	$ 392.000,00	$ 12.500,00	$ 350.000,00
TOTAL						**$ 4.511.560,00**		**$ 4.488.400,00**

De acuerdo a la información de precios de las empresas mencionadas con anterioridad se observa que los valores tanto unitarios como totales están aproximados, así pues,

esto nos permite establecer como valores unitarios y totales para el presente presupuesto el promedio arrojado de ambas cotizaciones.

6.1. PRESUPUESTO OFICIAL

La Entidad ha establecido el valor del presente objeto en **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS MONEDA C/TE ($ 4.999.980,00)** valor que incluye todos los descuentos municipales y nacionales de ley.

No.	PRODUCTO	ESPECIFICACIÓN	UND	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL (Ingreso, Periódico, Egreso y Cambio de oficio) con énfasis osteomuscular.	Se realiza para determinar las condiciones de salud física, mental y social del trabajador antes de su contratación, el monitoreo durante su contrato o el retiro, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto.	UND	28	$ 43.500,00	$ 1.218.000,00
2	CONSULTA MEDICA LABORAL POST INCAPACIDAD Y SEGUIMINTO. POST INCAPACIDAD, VALORACIÓN MÉDICO LABORAL Y POST INCIDENTE	Consulta en la cual se revisa la historia clínica completa del trabajador y se valora las condiciones actuales de salud con el fin de determinar su condición médica, restricciones y reintegro laboral	UND	1	$ 43.500,00	$ 43.500,00
3	AUDIOMETRÍA	medir la capacidad auditiva, detectando la mínima intensidad de sonido audible en diferentes frecuencias.	UND	28	$ 29.000,00	$ 812.000,00
4	OPTOMETRÍA / VISIOMETRÍA	Examen primario de los ojos y la corrección de problemas de visión.	UNID	28	$ 29.000,00	$ 812.000,00
5	PERFIL LIPÍDICO	prueba de sangre que mide los niveles de diferentes tipos de grasas (lípidos) en la sangre.	UND	28	$ 17.910,00	$ 501.480,00
6	COLESTEROL	análisis de sangre que mide la cantidad de colesterol y triglicéridos en su sangre.	UND	28	$ 13.250,00	$ 371.000,00

7	TRIGLICÉRIDOS	La prueba de triglicéridos se usa para averiguar su riesgo de enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular y otras afecciones	UND	28	$ 13.250,00	$ 371.000,00
10	GLICEMIA	examen de glucosa en sangre o a la medición de la hemoglobina glicosilada (HbA1c).	UND	28	$ 13.250,00	$ 371.000,00
TOTAL						**$ 4.499.980,00**

6.2. DEDUCCIONES Y CONTRIBUCIONES

Concepto / Contrato	Obra	Suministros	Servicios	Honorarios
Rete Fuente	2%	2.5% Declarante	4% Declarante	10% Declarante
		3.5% No Declarante	6% No Declarante	11% No Declarante.
Rete IVA	15% Si es responsable de IVA			
ICA	9-10 x mil	5-10 x mil	5-10 x mil	7-10 x mil
Pro Cultura	2%	2%	2%	2%
Pro Adulto Mayor	4%	4%	4%	4%
Pro Deporte	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%
Pro Justicia Familiar	2%	2%	2%	2%
Pro Hospital (HUEM)	2%	2%	2%	2%
Pro Universidad	1%	1%	1%	1%
Fondo Cuenta	5%	-----	-----	-----
Impuesto Timbre	1%	1%	1%	1%

Nota 1: Sólo están exentos de La Estampilla Justicia Familiar los contratos de prestación de servicios cuyo pago de honorarios mensual sea inferior a 10 SMLMV.

Nota 2: El impuesto de timbre aplica para contratos cuyo valor sea superior a 6.000 UVT.

7. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO DEL SECTOR

Contexto macroeconómico y oportunidades sectoriales

El análisis del sector económico de actividades de atención de la salud humana y servicios sociales revela un panorama favorable para la contratación de servicios de exámenes médicos ocupacionales. El sector mostró un crecimiento del 2,7% en el primer

trimestre de 2025, ubicándose dentro del gran agregado que incluye administración pública, educación y salud, el cual creció 3,5% anual. Esta dinámica positiva se enmarca en una economía nacional que registró un crecimiento del 2,7% en el PIB, donde el sector servicios se consolida como el principal motor económico, albergando más del 80% de la fuerza laboral del país.

Para el Municipio de Chinácota, este entorno macroeconómico representa una oportunidad estratégica, ya que la estabilidad del sector salud garantiza disponibilidad de proveedores especializados y condiciones competitivas en el mercado. La mejora en indicadores como la reducción de la tasa de desocupación al 8,8% en abril de 2025 y la moderación de la inflación al 5,05% en mayo, crean un ambiente propicio para procesos de contratación con costos controlados y mayor oferta de servicios.

Transformación tecnológica y modernización del sector

El sector salud colombiano experimenta una revolución tecnológica acelerada que impacta directamente la prestación de servicios médicos ocupacionales. La implementación de la estrategia Colombia PotencIA Digital ha posicionado las tecnologías SaludTech como prioridad nacional, fomentando la adopción de inteligencia artificial, telemedicina y dispositivos IoMT (Internet de las Cosas Médicas).

Para el objeto contractual del Municipio de Chinácota, estas innovaciones se traducen en mayor precisión diagnóstica, eficiencia en la prestación de servicios y mejores resultados en las evaluaciones médico-ocupacionales. La digitalización permite que los proveedores ofrezcan servicios más sofisticados, como análisis predictivos de riesgos laborales, monitoreo remoto de condiciones de salud y sistemas integrados de gestión de historias clínicas ocupacionales, lo que añade valor agregado a la contratación.

Marco regulatorio robusto y exigencias de cumplimiento

El análisis regulatorio confirma la solidez del marco normativo que sustenta la necesidad contractual del municipio. La normatividad vigente, encabezada por el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019 y la Resolución 2346 de 2007, establece obligaciones claras e ineludibles para todos los empleadores públicos.

Este marco regulatorio genera certeza jurídica tanto para la entidad contratante como para los proveedores, asegurando que la contratación no sea discrecional sino una obligación legal. La supervisión ejercida por el Ministerio del Trabajo a través de sus 34 direcciones territoriales y las ARL garantiza que los servicios contratados cumplan estándares técnicos y de calidad específicos, protegiendo tanto a la entidad como a los

trabajadores. La existencia de un régimen sancionatorio claro incentiva el cumplimiento y reduce riesgos contractuales.

Características del mercado y concentración geográfica

El estudio de la oferta revela un mercado altamente concentrado geográficamente, donde Antioquia concentra el 60,94% del valor total contratado en el sector, seguido por Putumayo (7,44%) y Bogotá (7,17%). Sin embargo, a nivel regional, Norte de Santander cuenta con 250 empresas especializadas en actividades médicas (código CIIU 8621), de las cuales 243 son MIPYME, lo que garantiza competencia y opciones de contratación local.

Esta estructura de mercado es favorable para el Municipio de Chinácota, ya que permite acceder a proveedores regionales especializados con costos competitivos y mayor conocimiento del contexto local. La predominancia de contratación directa (concentrando $0,59 billones del total del sector) indica que los procesos de mínima cuantía son comunes y exitosos en este tipo de servicios.

Comportamiento de la demanda y patrones de contratación

El análisis histórico de contratación muestra patrones estacionales interesantes: mayor actividad contractual en los primeros meses del año y estabilidad en el gasto mensual con rangos entre $0,05 billones, excepto por picos atípicos como el de mayo de 2019. El crecimiento sostenido del gasto anual, con un salto considerable en 2024 superando $0,4 billones, refleja la creciente importancia que las entidades públicas otorgan a la salud ocupacional.

Para el objeto contractual específico, los valores de referencia oscilan entre $1,332,500 y $5,958,333 en municipios comparables, con plazos de ejecución que van desde 15 hasta 222 días, lo que permite al Municipio de Chinácota dimensionar adecuadamente su presupuesto y cronograma. La modalidad de mínima cuantía es la predominante, confirmando la pertinencia de la modalidad seleccionada.

Sostenibilidad financiera y perspectivas sectoriales

El sector salud enfrenta desafíos de sostenibilidad financiera, con una siniestralidad superior al 109% y un déficit acumulado de $19,7 billones. Sin embargo, la inversión récord de $65,1 billones asignados al Ministerio de Salud para 2025 y el aumento del 134% en inversión respecto al año anterior, demuestran el compromiso estatal con el fortalecimiento del sector.

Esta situación no representa riesgo para la contratación municipal, sino que confirma la priorización estatal de la salud ocupacional como inversión estratégica. El crecimiento proyectado del 2,8% para el sector servicios y la consolidación de la salud ocupacional como componente esencial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizan demanda sostenida y evolución positiva del mercado.

PROYECTADO / ELABORADO	FIRMA
Javier Castellanos Romero Economista contratado	