



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO E.S.E

ANÁLISIS DEL SECTOR

ANÁLISIS DEL SECTOR

PARA LA DOTACION DE EQUIPAMENTO MEDICO PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E

En observancia de los criterios desarrollados por Colombia compra eficiente en la Guía para las Entidades Estatales con régimen especial de contratación G-EEREC-01¹, y la Guía para la Elaboración de Estudios de Sector G-EES-02², En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. elabora los Estudios del Sector para contratar **LA DOTACIÓN DE EQUIPOS MEDICOS PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E** y se deja constancia mediante el presente documento, del análisis del sector realizado en la etapa de planeación y estructuración del mismo.

Mediante el presente estudio la entidad busca identificar los servicios previstos en el Clasificador de Bienes y Servicios, que permiten satisfacer de la forma más eficiente la necesidad previamente identificada, maximizando los beneficios y optimizando los costos. A partir del mismo, se busca establecer el contexto del proceso de contratación, identificar los principales Riesgos de la futura contratación y determinar los requisitos habilitantes.

El presente análisis incluye un análisis del mercado, de la demanda y de la oferta, a través de los cuales, se busca determinar el impacto del proyecto y, su beneficio económico, social o ambiental que soporta la contratación, así como la condición de equilibrio del mercado, que determina un precio de equilibrio para una determinada cantidad demandada

1. INTRODUCCIÓN

El presente análisis del sector se desarrolla en el marco de lo dispuesto por la Resolución 2072 de 2024, la cual establece lineamientos técnicos, administrativos y normativos para la planeación y adquisición de equipos de esterilización hospitalaria, en particular autoclaves industriales, dentro de las entidades públicas de salud.

Esta resolución constituye el marco regulatorio que orienta el proceso de planeación contractual, en articulación con la normativa general de contratación estatal en Colombia (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015), así como con los lineamientos de Colombia Compra Eficiente y el Modelo de Abastecimiento Estratégico (MAE).

La necesidad identificada en el hospital corresponde a la adquisición de autoclaves industriales de alta capacidad para la central de esterilización, cuyo valor de referencia asciende a \$2.015.860.000, monto que obliga a seguir un proceso de licitación pública con criterios de transparencia, eficiencia y selección objetiva.

Este documento tiene como finalidad sustentar técnica, legal y financieramente la adquisición de dichos equipos, garantizando la disponibilidad de instrumental médico estéril, la seguridad de los pacientes y el cumplimiento de las normas de bioseguridad y calidad en la prestación del servicio de salud. Así mismo y en cumplimiento de los lineamientos de Colombia Compra Eficiente y la normativa de contratación pública en Colombia. El objeto es la adquisición de equipos industriales para la central de esterilización hospitalaria, con un valor estimado de \$2.015.860.000. Este documento integra aspectos técnicos, legales, económicos y de mercado, con el fin de soportar la planeación contractual y garantizar eficiencia, transparencia y eficacia en el proceso.

2. Descripción de la necesidad

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE es una institución de mediana complejidad en el municipio de Santiago de Cali y una de las mayores preocupaciones en el desarrollo de la prestación de sus servicios de salud a la población del Suroccidente de Colombia constituye el deficiente sistema de esterilización con el que cuenta la Institución, representado en dos equipos de esterilizador autoclave obsoletos e inservibles que no cumplen con los requisitos y estándares mínimos requeridos para la correcta y oportuna prestación de los servicios.

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, es una institución prestadora de Servicios de Cirugía con una población indirecta de 618786 habitantes del área de cobertura (comuna 1,3,9,17,19,20, Pance y Buitrera) y directamente un total de 117328 pacientes, oferta un portafolio de cirugías con varias especialidades, así:

1. Cirugía Ortopédica y traumatología
2. Cirugía General

¹ https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_guia_regimen_especial.pdf

² https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_guia_elaboracion_estudios.pdf

- Endoscopia Gástrica
- Cirugía Ginecológica
- Cirugía Oral y Maxilofacial
- Cirugía Urológica
- Neurocirugía
- Cirugía Dermatológica
- Cirugía Plástica
- Cirugía Otorrinolaringología
- Cirugía Vascular

Durante el periodo 2021 a 2023 ingresaron a cirugía un total de 43532 pacientes, distribuidos así:

ESPECIALIDAD	2021	2022	2023	TOTAL GENERAL	%VAR 2023-2022
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	4487	5438	8511	18436	57%
CIRUGIA GENERAL	3937	3745	5356	13038	43%
ENDOSCOPIA GASTRICA	227	752	1803	2782	140%
CIRUGIA GINECOLOGICA	507	706	1244	2457	76%
CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL		105	626	731	496%
CIRUGIA UROLOGIA	733	695	570	1998	-18%
NEUROCIRUGIA	548	345	568	1461	65%
CIRUGIA DERMATOLOGICA	196	326	340	862	4%
CIRUGIA PLASTICA	160	164	314	638	91%
CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	118	268	264	650	-1%
CIRUGIA VASCULAR	181	159	139	479	-13%
Total general	11094	12703	19735	43532	91%

Fuente: RIPS

Para realizar estos procedimientos quirúrgicos es necesaria la esterilización en autoclave de vapor y baja temperatura de equipos, instrumental, materiales y ropa para el personal, el paciente y el procedimiento mismo, campos, compresas, gasas, apósitos.
 Para el quirófano se requiere diariamente:

- Paquetes de ropa 12-14
- Paquetes Instrumental 25
- Compresas, gasas y apósitos 300
- Equipos y materiales

Así mismo al servicio de esterilización llegan de los otros servicios del Hospital solicitudes para esterilización de equipos de pequeña cirugía, equipos de procedimientos menores, compresas, gasas y apósitos.

- Paquetes instrumental de pequeña cirugía Urgencias 6
- Paquetes instrumental de procedimientos menores 15
- Paquetes de compresas, gasas y apósitos todos los servicios 1000

En resumen, la demanda diaria de paquetes para esterilizar a vapor y baja temperatura en nuestra Institución hospitalaria es de 1360 paquetes, lo que representa un total de 6 cargas con ciclos de 4 horas en la autoclave de 350 litros que tenemos actualmente y 1 carga de baja temperatura de 100 litros con un ciclo de 12 horas.

De acuerdo con análisis realizado de proyección de productividad esperada en el servicio de cirugía se aumentaría un total de 5083 cirugías al año.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO ESE	Proyección de Productividad esperada			
GRUPO SERVICIOS	Proyección Act. / año	Proyección Act. / Mes	Proyección Act. / sem	Proyección Act. / día
CIRUGIA				
QUIROFANOS	22.287	1.857	429	71
QUIROFANO CIRUGIA DE URGENCIAS	2.531	211	49	7

Aumentando la demanda de paquetes de instrumental diarios para esterilizar a 2802, distribuidos así:
CIRUGIA:

- | | |
|--------------------------------|-----|
| 1. Paquetes de ropa | 44 |
| 2. Paquetes Instrumental | 55 |
| 3. Compresas, gasas y apósitos | 660 |

URGENCIAS:

- | | |
|--|------|
| 1. Paquetes instrumental de pequeña cirugía Urgencias | 18 |
| 2. Paquetes instrumental de procedimientos menores | 25 |
| 3. Paquetes de compresas, gasas y apósitos todos los servicios | 2000 |

Lo que nos genera una proyección de **1442** paquetes por día.

Para la instalación de las tecnologías a adquirir no se requieren adecuaciones menores y se cuenta con disponibilidad de carga en la subestación eléctrica debido a que se haría cambio de tecnología lo que no generaría aumento en el consumo energético.

En la actualidad el Hospital cuenta con una autoclave marca STURDY, modelo SA600 con capacidad de 350 litros, el cual lleva más de 11 años de uso y aunque se realizan los mantenimientos preventivos 3 veces al año, en los últimos años ha requerido reparaciones que han obligado al Hospital a realizar contrataciones externas, con todas las consecuencias, económicas, de logística y baja en la oferta de procedimientos programados, adicionalmente nuestro equipo hace ciclos de esterilización de 4 horas lo cual permite un máximo de 6 cargas al día para vapor y para baja temperatura un ciclo de 12 horas, en la actualidad los autoclaves modernos el ciclo más largo no supera los 90 min, los cuales nos permitirían una mayor rotación de instrumental y aumentar la producción en cirugía.

En caso de falla definitiva de la autoclave se afectarían indirectamente los 618786 habitantes del área de cobertura (comuna 1,3,9,17,19,20, Pance y Buitrera) y directamente un total de 117328 pacientes a quienes no se podrían realizar sus procedimientos.

De acuerdo con los soportes descritos el Hospital requiere una autoclave con capacidad de al menos 560 litros, con ciclos completos no superiores a 90 minutos, para satisfacer la demanda de esterilización a vapor y en baja temperatura ciclo completo de máximo 90 minutos.

Por lo anterior, el hospital requiere autoclaves industriales para su central de esterilización, con el propósito de garantizar la bioseguridad, el control de infecciones y la disponibilidad continua de instrumental médico estéril. Los equipos deben cumplir con normatividad técnica, sanitaria y legal aplicable en Colombia, incluyendo aprobación por INVIMA, certificaciones internacionales (ISO, CE, FDA) y parámetros de calidad exigidos en la Resolución 2072 de 2024.

3. ASPECTOS GENERALES

Que conforme lo establece el decreto 1808 del 07 de noviembre 1995, proferida por el departamento del valle del cauca, transformo esta entidad el HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO en una EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, es así que constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Título II del Libro II de la Ley 100 de 1993 y a las modificaciones y reformas del Sistema General de Seguridad Social en Salud contenidas en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

Que el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, establece que la función administrativa se debe desarrollar con acatamiento a los principios de la igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Que de conformidad con lo dispuesto en el numeral 6 del artículo 195 de la ley 100 de 1993, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado, se rigen por el derecho privado estableciendo la posibilidad de

utilizar discrecionalmente las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

Que aun rigiéndose en materia contractual por normas de derecho privado, su carácter de Entidad Pública, prestadora de un servicio esencial público a cargo del estado, el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, por la cual se modifica de manera parcial la Ley 80 de 1993, le obliga a cumplir todas sus actividades con arreglo a los principios generales de la Función Administrativa, consagrados en el artículo 209 y 267 de la Constitución Política y desarrollados por los artículos 2 y 3 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, en uso de sus atribuciones legales y, en especial, de las conferidas por el inciso 1 del artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 5185 del 14 de diciembre de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se estableció la obligatoriedad por parte de las Empresas Sociales del Estado, de adoptar dentro de los seis (06) meses siguientes a la expedición del acto administrativo del Ministerio de Salud y la Protección Social el Estatuto de Contratación de la Entidad.

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, como entidad descentralizada, debe coadyuvar en la consecución de los fines del Estado, atendiendo que su función primordial como Empresa Social del Estado radica en la prestación de servicios de salud, dando cumplimiento a los principios constitucionales que orientan la referida compra.

La compra requerida por la E.S.E., está comprendido en el Plan de Desarrollo 2024-2027

1. INFORMACIÓN GENERAL		
CONTEXTO ESTRATÉGICO	PLAN DE DESARROLLO	PLAN DE DESARROLLO 2024-2027 "EL MARIO está en Mí"
	EJE ESTRATEGICO	No. 3. Impactar la salud de la población mediante la prestación de servicios de calidad.
	OBJETIVO	OBJETIVO No.3. Optimizar la Eficiencia Operativa y la Calidad de la Atención
	PROGRAMA	PROGRAMA No.7: Mejorar la Productividad Hospitalaria.

4. OBJETO

El objeto del presente Contrato es la **PARA LA DOTACION DE EQUIPAMENTO MEDICO PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.SE**

5. CLASIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

El objeto está clasificado según la UNSPSC (Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas) de la siguiente manera:

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto
	42 – Productos y suministros médicos	4228 – Equipos y suministros médicos de esterilización	422815 – Equipos y accesorio	42281508 – Autoclaves médicos

6. DETERMINACIÓN DEL SECTOR RELATIVO AL OBJETO A CONTRATAR

6.1 Identificación del sector económico.

De acuerdo con el Banco de la República la actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes,



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO E.S.E**

ANALISIS DEL SECTOR

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.

Teniendo en cuenta la clasificación sectorial del DANE, estos sectores se encuentran clasificados de la siguiente manera:

- Las clasificaciones sectoriales usadas por el Banco de la República (para análisis macroeconómicos, sectores transables y no transables, cadenas sectoriales)
- La clasificación del DANE (CIIU) que organiza las actividades económicas a nivel estadístico oficial

6.2 Enfoque del Banco de la República / sector macroeconómico

El Banco de la República en sus estudios de economía colombiana suele desagregar la estructura económica del país en grandes bloques sectoriales (sectores transables vs no transables, sectores productivos, sector real vs financiero) para análisis de crecimiento, de precios, de inserción internacional.

- Una tipificación útil es dividir la economía entre sectores transables (aquellos con exposición a comercio exterior) y sectores no transables (producción orientada al mercado interno). En esa clasificación, los equipos médicos de alto valor importado (como autoclaves) suelen considerarse parte del sector transable, pues dependen de importaciones, insumos internacionales y tienen participación en el comercio exterior.

- También, en los estudios del Banco de la República se habla de "sectores de bienes industriales/manufactura" como parte del sector secundario (industrial) que contribuye al valor agregado y al comercio internacional.

Entonces, desde la óptica de los agregados macroeconómicos manejados por el Banco de la República, la actividad de fabricación o comercialización de autoclaves se ubicaría dentro del sector industrial / manufactura / bienes de equipo (parte del bloque de producción, aparato productivo), y en particular dentro del subgrupo de bienes durables, bienes de capital, equipo médico, con fuerte componente importado (transable).

6.3 Clasificación sectorial del DANE (CIIU)

El DANE usa la Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU Rev. 4 adaptada a Colombia) para clasificar las actividades económicas según su naturaleza productiva.

- El CIIU organiza las actividades en secciones (letras A, B, C...), divisiones, grupos, clases y subclases.

- Para una autoclave hospitalaria, la actividad económica relevante no es la prestación de servicios de salud, sino la fabricación, comercialización, instalación, mantenimiento de equipos médicos/hospitalarios.

- Por ejemplo, algo cercano podría estar en la sección C "Industrias manufactureras", dentro de divisiones que correspondan a equipamiento médico, maquinaria especializada, instrumentos de precisión.

- El proveedor que comercializa esos equipos también puede operar bajo actividades de comercio mayorista (venta de equipamiento médico).

Para precisar, podrías buscar dentro del CIIU Rev. 4:

- Divisiones tipo "Fabricación de equipo médico, instrumental y óptico" (o similar)
- Clases de actividad de comercio de maquinaria, equipo científico, médico, instrumentos (comercio mayorista de equipos médicos).

- Actividades de mantenimiento técnico especializado (servicio postventa, reparación de equipos médicos)

Así, en tu análisis puedes identificar:

- Actividad económica principal según CIIU para ese bien (fabricación/comercio equipo médico)
- Actividad de servicio complementaria (mantenimiento, reparación, servicio técnico)
- Actividad de comercio (distribución mayorista)

Sectores macro según DANE / economía colombiana

Desde la perspectiva de macrosectores o sectores económicos generales usados en Colombia, se suelen distinguir:

- Sector Agropecuario
- Sector Industria / Manufactura
- Sector Construcción

- Sector Comercio
- Sector Servicios (terciario)
- Sector Transporte
- Sector Financiero / Banca / Seguros

El DANE agrupa sus estadísticas en categorías como “Industria”, “Comercio y servicios”, “Construcción”, etc.

El equipo hospitalario (autoclaves) pertenece principalmente al sector industria / manufactura cuando se considera la fabricación, y al subsector comercio mayorista de bienes de equipo médico cuando se considera su distribución/comercialización.

6.4 Variables macroeconómicas

Las perspectivas para 2025 apuntan a un crecimiento de la economía colombiana de 2,9 %, muy próximo a su potencial, y a una convergencia de la inflación a su meta de 3,0 % hacia finales de dicho año. Con ello se espera dar por terminado uno de los períodos más complejos para la economía colombiana y más retadores para la Junta Directiva del Banco de la República.

Índice de precios al consumidor (IPC)³

En febrero de 2025 la variación mensual del IPC fue 1,14%, la variación año corrido fue 2,08% y la anual 5,28%.

En febrero de 2025 la variación anual del IPC fue 5,28%, es decir, 2,46 puntos porcentuales menor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 7,74%.

El comportamiento mensual del IPC total en febrero de 2025 (1,14%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Educación. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Educación (5,57%) y Transporte (1,57%).

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación anual y mensual
Total nacional
2024 - 2025 (febrero)

IPC	Febrero					
	Variación mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
IPC total	1,09	1,14	2,01	2,08	7,74	5,28

Fuente: DANE, IPC

Producto Interno Bruto (PIB)

Es el valor total de los bienes y servicios finales producidos por el país durante un trimestre definido⁴.

Realizando investigación el 20 de febrero de 2025, se evidencia en la página del DANE, en su último boletín, que el Producto Interno Bruto crece 1,7% en el año 2024pr respecto al año 2023p.

Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 8,1% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).

³ DANE (07 de marzo de 2025). Índices de precios al consumidor – IPC. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica>

⁴ DANE - Cuentas nacionales trimestrales

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,2% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- 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 8,1% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).

En el cuarto trimestre de 2024^{pr}, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2023^p. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

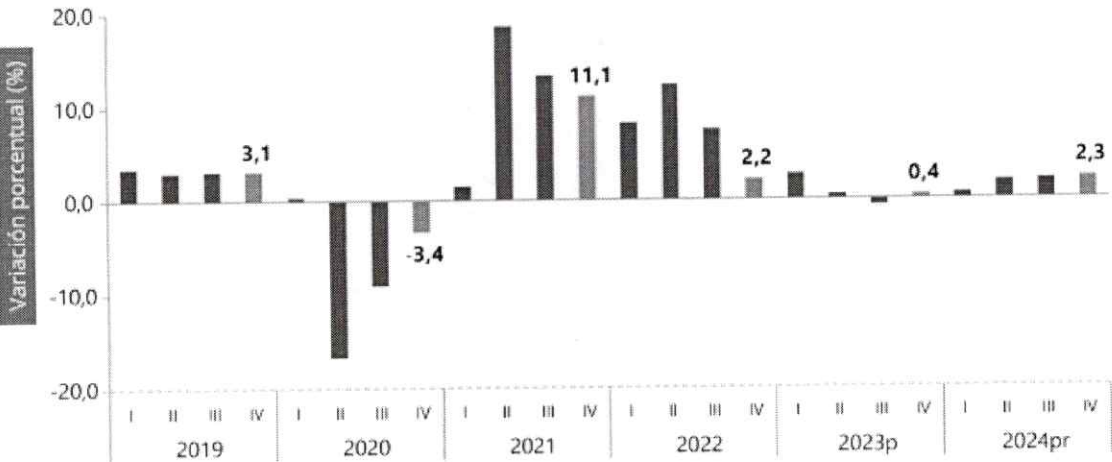
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 4,4% (contribuye 1,0 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,0% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 6,5% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,6%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 3,2%.
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 1,3%.
- Industrias manufactureras crece 1,1%⁵.

Producto Interno Bruto (PIB)

Tasas de crecimiento anual en volumen¹
2019-I / 2024^{pr} - IV



Fuente: DANE, PIB_T
¹: Series originales encadenadas de volumen con año de referencia 2015
^{pr}: preliminar
^p: provisional

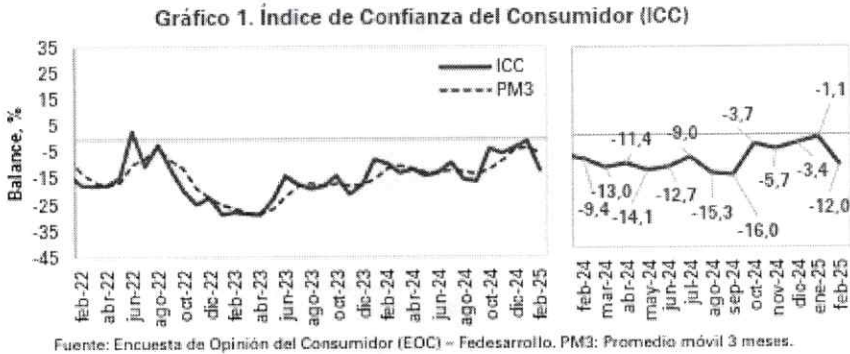
⁵ <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PIB/bol-PIB-IVtrim2024.pdf>
⁶ <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica>

Encuesta de Opinión del Consumidor (EOC)⁷

En febrero de 2025, el Índice de Confianza del Consumidor (ICC) alcanzó un balance de -12,0%, disminuyendo en 10,9 puntos porcentuales frente al mes de enero de 2025 (-1,1%). Este resultado obedeció a una disminución de 11,6 puntos porcentuales en el Índice de Expectativas del Consumidor, y a una disminución de 9,7 puntos porcentuales en el Índice de Condiciones Económicas. Frente a febrero de 2024 (-9,4%), el ICC disminuyó en 2,6 puntos porcentuales.

Al comparar los resultados en lo corrido del primer trimestre de 2025 con los del cuarto trimestre de 2024, se observa una disminución en la confianza de los consumidores, así como en su valoración sobre la situación de su país y la disposición a comprar bienes durables. Por su parte, la valoración de los consumidores sobre la situación de sus hogares incrementó respecto al trimestre anterior.

En el mes de febrero, la confianza del consumidor disminuyó en cuatro de las cinco ciudades analizadas y en dos de los niveles socioeconómicos, respecto a enero de 2025. Adicionalmente, la disposición a comprar vivienda disminuyó, mientras que la disposición a comprar vehículo y bienes durables incrementó, frente a enero de 2025.



Índice de Confianza Comercial – ICCO⁸

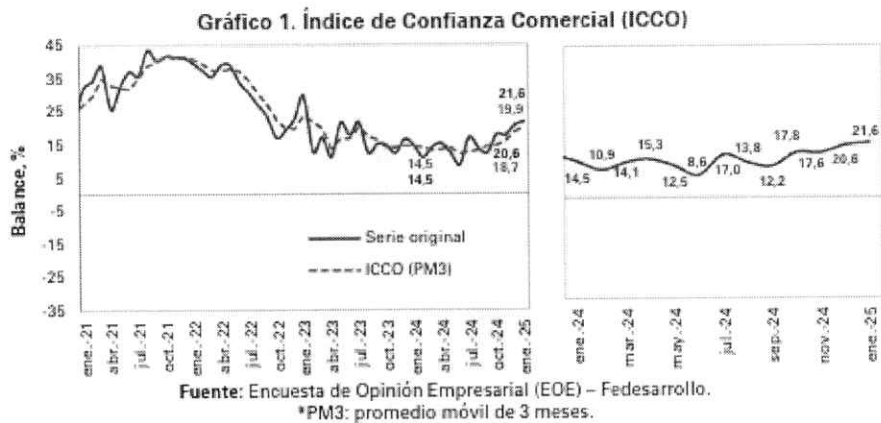
En enero de 2025, el Índice de Confianza Comercial (ICCO) se ubicó en 21,6%, lo que representó un aumento de 1,0 punto porcentual (pp) respecto al mes previo (ICCO diciembre 2024: 20,6%). La mayor confianza comercial se explicó por un aumento de 10,6 pps en las expectativas de la situación económica para el próximo semestre. Por su parte, el nivel de existencias aumentó 5,6 pps y la percepción de la situación económica actual de la empresa o negocio presentó una disminución de 2,2 pps. Frente al mismo mes del año anterior, el ICCO incrementó en 7,1 pps (ICCO enero 2024: 14,5%).

Por su parte, el Índice de Confianza Industrial (ICI) se situó en 2,0% para el mes de enero del 2025, mostrando un incremento de 2,2 pps frente al mes anterior (ICI diciembre 2024: -0,2%). La variación mensual positiva en la confianza industrial en enero se explicó por un aumento de 15,3 pps en las expectativas de producción para el próximo trimestre, compensado parcialmente por una caída de 6,5 pps en el volumen actual de pedidos y un incremento de 2,4 pps en el nivel de existencias. Frente a enero de 2024, el ICI aumentó en 1,8 pps (ICI enero 2024: 0,2%).

Respecto al módulo trimestral, en el cuarto trimestre de 2024 se presentó una variación trimestral positiva en las expectativas a tres meses del valor exportado en dólares (20,2 pps), en la percepción de los pedidos de exportación (15,9 pps), en el valor exportado en dólares (7,7 pps) y en la rentabilidad de la actividad exportadora (4,9 pps). Adicionalmente, en el cuarto trimestre de 2024, el factor más favorable para la actividad exportadora fue el sistema de Plan Vallejo, mientras que el transporte interno en Colombia resultó como el factor más desfavorable.

⁷ FEDESARROLLO (Febrero de 2025). Encuesta de Opinión del Consumidor. Resultados febrero de 2025. <https://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/4743>

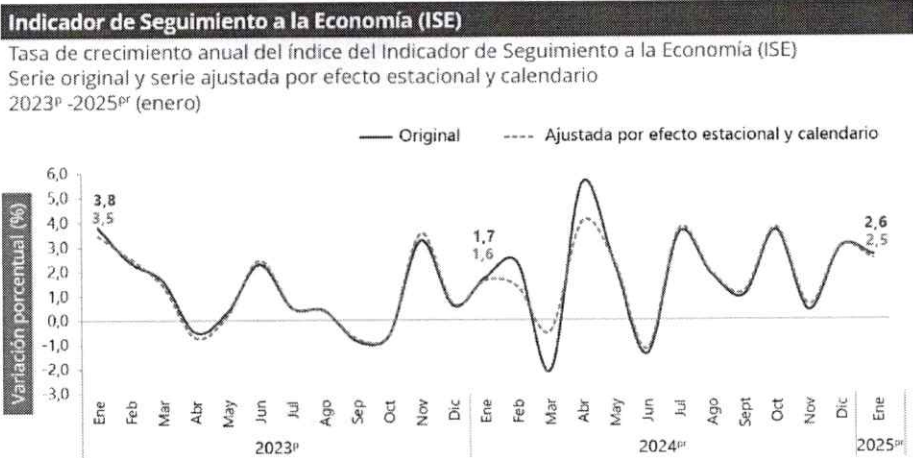
⁸ FEDESARROLLO (Febrero de 2025). Encuesta de Opinión Empresarial. Resultados enero de 2025. <https://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/4738>



Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)⁹

Para el mes de enero de 2025pr el ISE en su serie original, se ubicó en 116,84, lo que representó un crecimiento de 2,65% respecto al mes de enero de 2024pr (113,82).

Información enero de 2025^{pr}



Fuente: DANE, ISE
^p: preliminar
^{pr}: provisional

Encuesta mensual de servicios (EMS)¹⁰

La Encuesta Mensual de Servicios es una operación estadística por medio de la cual el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) obtiene la información de las variables principales del sector servicios para el análisis de su evolución en el corto plazo.

En el proceso permanente de mejoramiento y actualización de las estadísticas económicas y con el propósito de responder a estándares nacionales e internacionales, tanto metodológicos como de clasificación, a partir del mes estadístico enero de 2020 se dan a conocer al público los resultados del rediseño de la Encuesta Mensual de Servicios que contempla varias mejoras metodológicas como la inclusión de resultados de la variable variación de los salarios promedio por subsector de servicios y tipo de contratación, además del paso a un muestreo probabilístico basado en un marco mejorado que incrementó la cobertura al implementar menores parámetros de inclusión.

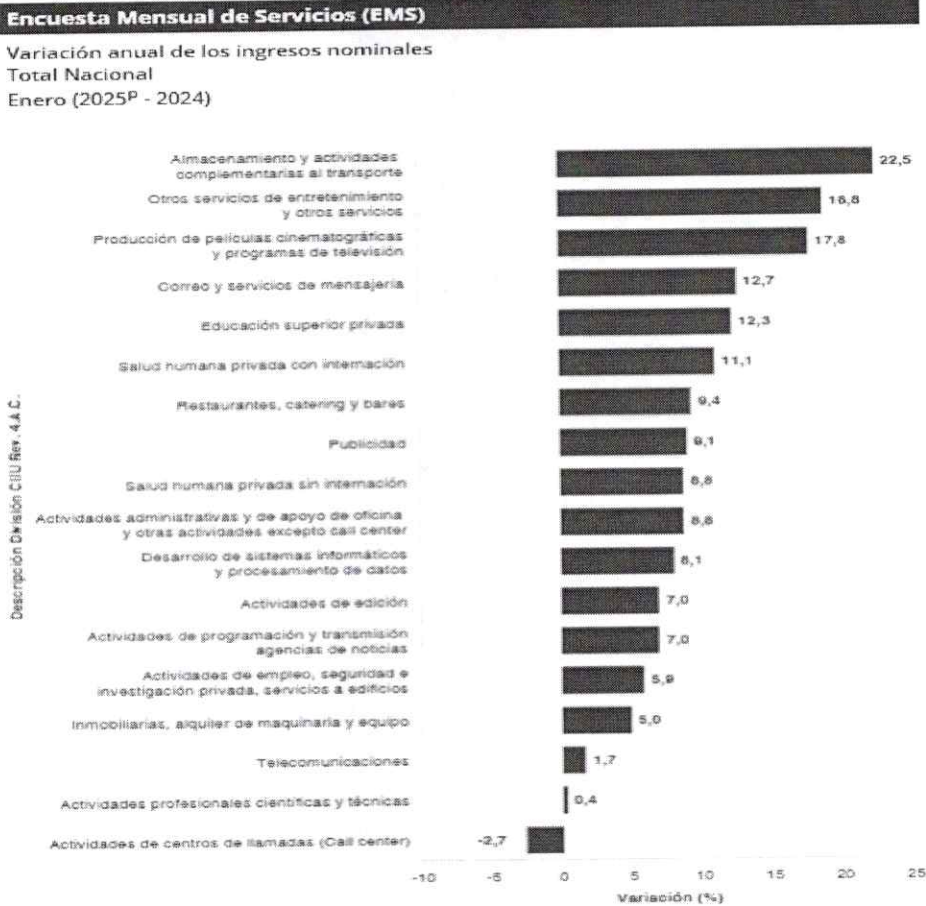
⁹ DANE (marzo 18 de 2025). Indicador de seguimiento a la economía (ISE). <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/indicador-de-seguimiento-a-la-economia-ise>

¹⁰ DANE (marzo 14 de 2025). Encuesta mensual de servicios (EMS). <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/servicios/encuesta-mensual-de-servicios-ems>

Tambi3n se entregan resultados bajo una nueva desagregaci3n pasando de 15 a 18 subsectores de servicios; dentro de los nuevos subsectores se encuentra la divisi3n 58 "actividades de edici3n" que en la versi3n 3.0 de la CIUU estaba clasificada como actividades de manufactura y en la versi3n 4.0 de la CIUU estaba clasificada como actividades de manufactura y en la versi3n 4.0 de la CIUU pa3 a clasificarse como actividad de servicios.

Adicionalmente la actividad "salud humana privada", se desagrega en las actividades "salud humana privada con internaci3n" y "salud humana privada sin internaci3n", de manera similar las "Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades " se dividen en "Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades excepto Call center" y "Actividades de centros de llamadas (Call center)".

En enero de 2025, diecisiete de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variaci3n positiva en los ingresos totales, en comparaci3n con enero de 2024.



Fuente: DANE - EMS
P Cifra provisional

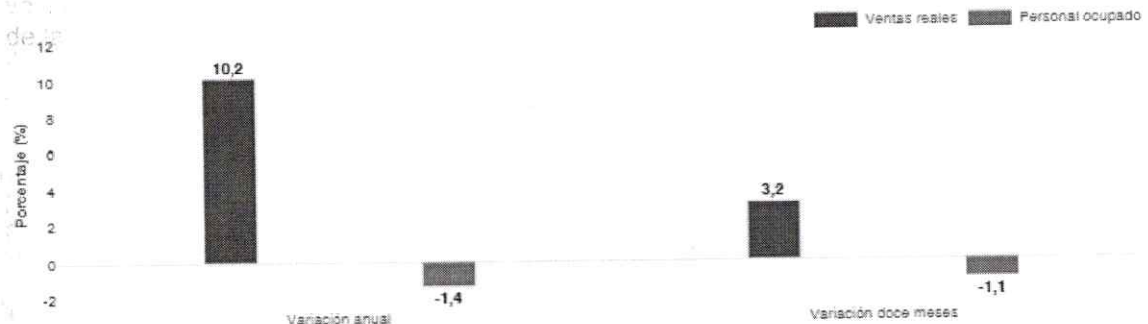
Encuesta Mensual de Comercio (EMC)¹¹

En enero de 2025, las ventas reales del comercio minorista aumentaron 10,2% y el personal ocupado decreci3 1,4% en relaci3n con el mismo mes de 2024. Excluyendo el comercio de combustibles, la variaci3n de las ventas reales del sector fue de 12,8%.

¹¹ DANE (14 de marzo de 2025). Encuesta Mensual de Comercio (EMC). <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/comercio-interno/encuesta-mensual-de-comercio-emc>

Encuesta Mensual de Comercio (EMC)

Variación anual y doce meses de las ventas reales y el personal ocupado
Total Nacional
Enero 2025



Fuente: DANE - EMC

6.5 Aspectos técnicos

El Ministerio de Salud y Protección Social a través de los miembros del Comité asesor para la Asignación de Recursos -CAAR, en sesiones dl 27 de septiembre, 02, 08 y 11 de octubre de 2024, recomendaron al Ministerio de Salud y Protección Social asignar recursos a los proyectos de apoyo a programas de Desarrollo de la salud Ley 100 de 1993"

VO. de la

6.6 Aspectos regulatorios

Ley 100 de 1993: "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones" establece el sistema de seguridad social integral como el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollan para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

Ley 715 de 2001: En su artículo 43 dispone que corresponde a los departamentos dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción.

Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Ley Estatutaria en Salud: Corresponde a la Ley 1751 de 16 de febrero de 2015, a través de la cual se dispone propone una mayor claridad al acceso a los servicios de salud integrales, iguales para todos y sin barreras administrativas; define un avance progresivo en los servicios y aclara las funciones del estado como garante del derecho.

PAIS – Política de Atención en Salud: Pretende generar mejores condiciones de salud para la población a través de la regulación de la intervención sectorial e intersectorial, sustentado así lo dispuesto en gran volumen de normatividad previa. La política, se centra en el acceso efectivo e integral a los servicios a partir de la definición de un plan más implícito con sostenibilidad y transparencia entre los diferencias actores y el uso racional de recursos. La integralidad incluye servicios de promoción, prevención tratamiento, rehabilitación y paliación ubicados dentro de una ruta de atención (RIAS).

RIAS – Rutas Integrales de Atención en Salud: Garantizan la integralidad de la atención en salud de la población, se configuran en la herramienta obligatoria que ordena la gestión intersectorial y sectorial como instrumento que facilita las respuestas del sector salud por medio de intervenciones dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, las cuales comprenden incluyen intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO E.S.E

ANÁLISIS DEL SECTOR

Resolución 518 de 2015: "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud pública y se establecen directrices, para la ejecución, seguimiento y evaluación del PSPIC". Señala en el artículo 1. Objeto. "Establecer disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y directrices para la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas (PSPIC). Igualmente establecer las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del PSPIC"

Resolución 0295 de 2023: Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

Que en atención al Acuerdo 027 del 24 de octubre de 2024, "por medio del cual se actualiza y modifica el estatuto de contratación del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo Empresa Social Del Estado"

ARTÍCULO 34.- DEFINICIÓN: Es la modalidad mediante la cual el HOSPITAL realizará compra pública a través de cualquiera de las plataformas utilizadas por Colombia Compra Eficiente.

ARTÍCULO 35.- PROCEDENCIA: Se acudirá a esta modalidad de selección cuando la cuantía del contrato a celebrar sea igual o superior a 1.500 SMLMV.

Que a la Resolución N°404 del 12 de noviembre de 2024, "Por la cual se adopta el Manual de Contratación del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E", señala: DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN. De acuerdo con las normas del presente Manual, el Hospital para contratar utilizará una de las siguientes Modalidades de Contratación: Mínima, Menor y mayor cuantía, cada una con su respectivo procedimiento.

6.7 Otros aspectos relevantes del mercado¹²

El sistema de salud colombiano enfrenta en 2025 un momento crítico. Las recientes decisiones sobre el incremento de la Unidad de Pago por Capacitación (UPC), el salario mínimo y la ausencia de estudios técnicos actualizados han desencadenado tensiones financieras significativas. Con una cartera vencida de más de 18 billones de pesos y una reducción de más de 1.200 prestadores durante 2024, las amenazas de iliquidez, interrupciones asistenciales y riesgos legales se intensifican. Con este artículo exploro los impactos económicos, actuariales y de acceso, confronto las posiciones de los actores clave y propongo un camino hacia la sostenibilidad.

La UPC 2025: Insuficiencia en cifras y consecuencias estructurales

El aumento de la UPC en un 5,36%, definido por la Resolución 2717 de 2024, se considera insuficiente para muchos actores para cubrir los costos operativos crecientes del sistema. Este ajuste no contempla adecuadamente el incremento del salario mínimo (9,54%) ni las demandas asistenciales generadas por la inclusión de nuevas tecnologías y servicios en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), que corresponde a las tecnologías y servicios financiados con la UPC.

La relación entre el PBS y la UPC es crucial para mantener la sostenibilidad financiera del sistema. En 2024, el estudio de suficiencia indicó que para cubrir los costos del PBS con suficiencia, era necesario un incremento entre el 7% y el 8% en la UPC. Este análisis destacó factores clave como la inflación sectorial específica (superior al IPC general), el costo creciente de tecnologías en salud y los retos de morbilidad derivados de enfermedades crónicas y de alto costo. La ausencia de este estudio para 2025 genera incertidumbre sobre la capacidad del sistema para responder a los desafíos financieros.

Impacto de la correlación entre salario mínimo y UPC

El aumento del salario mínimo del 9,54% podría generar un desbalance significativo frente al incremento de la UPC, dado que el 63% de los costos de las IPS corresponde a nóminas. Este diferencial de más de cuatro puntos porcentuales entre ambas variables representa una carga financiera de aproximadamente 3 billones de pesos adicionales para el sistema. Las IPS que dependen principalmente de recursos públicos se encuentran en una situación crítica, con riesgos de cierres y reducción de servicios esenciales.

¹² Muñoz, C.F. (04 enero 2025). Supervivencia y sostenibilidad del sistema de salud colombiano en 2025: Un análisis financiero y actuarial profundo. <https://consultorsalud.com/supervivencia-y-sostenibilidad-del-sistema-de-salud-colombiano-en-2025-un-analisis-financiero-y-actuarial-profundo/>



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E

ANALISIS DEL SECTOR

IBNR y ajuste ex post

El manejo de los pasivos por servicios incurridos pero no reportados (IBNR, por sus siglas en inglés) es un elemento clave que no fue considerado en profundidad al definir la UPC 2025. Las reservas para IBNR representan entre el 8% y el 10% de los costos anuales de las EPS, y su falta de provisión adecuada podría agravar los riesgos de insolvencia. Adicionalmente, la necesidad de ajustes ex post al finalizar el año fiscal será inevitable, ya que las metodologías actuales no garantizan que los recursos asignados sean suficientes para cubrir las demandas asistenciales reales.

Corrupción vs. financiación adecuada: Una línea de acción clara

Uno de los principales obstáculos para la sostenibilidad del sistema de salud es la corrupción. Informes recientes indican pasivos billonarios no reportados en la contabilidad de algunas EPS, probables apalancamientos fiduciarios no tan claros y un uso indebido de recursos de la salud en la pandemia que se encuentra bajo investigación. Sin embargo, es importante separar este problema estructural del debate sobre la suficiencia del financiamiento.

Responsabilidad del Gobierno

El Ministerio de Salud tiene la obligación legal y técnica de garantizar la transparencia y confiabilidad de los datos utilizados para calcular la UPC. La falta de un estudio de suficiencia para 2025 evidencia una debilidad en este aspecto y pone en riesgo la sostenibilidad del sistema. Sin información precisa y metodologías robustas, es imposible tomar decisiones financieras responsables.

Impacto en los principales actores del sector salud

- **EPS: Riesgos de insolvencia y supervivencia**

Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) enfrentan:

- **Cartera vencida:** La mora del 54% representa una carga de más de 9 billones de pesos, limitando su capacidad para cumplir obligaciones contractuales con las IPS.
- **Falta de reservas técnicas:** Menos del 20% de las EPS cumple con los indicadores mínimos de solvencia, aumentando el riesgo de intervención estatal y liquidación.

- **IPS: Continuidad operacional en riesgo**

Las IPS, tanto públicas como privadas, son especialmente vulnerables por:

- **Crecimiento de costos salariales:** Las obligaciones laborales superan los incrementos en tarifas financiadas con UPC, afectando la contratación y retención de talento humano. Según ACESI, los hospitales públicos destinan hasta el 70% de sus presupuestos operativos a cubrir costos laborales, lo que agrava su situación frente al incremento salarial. En el sector privado, esta presión se amplifica debido a contratos que a menudo no reflejan los costos reales de los servicios prestados.
- **Suspensión de servicios:** Un 25% de las IPS medianas ha reportado dificultades para mantener servicios de alta complejidad debido a la falta de liquidez. En hospitales públicos, esta situación se ve agravada por los flujos irregulares de recursos desde las EPS hacia las Empresas Sociales del Estado (ESE). En el caso de las clínicas privadas, las demoras en los pagos generan un efecto cascada que impacta su capacidad para operar.
- **Falta de reconocimiento de costos reales:** Tanto ACESI como gremios del sector privado destacan que los contratos con tarifas congeladas desde mayo de 2024 no reflejan los incrementos en los costos de prestación de servicios, lo que pone en grave riesgo la sostenibilidad operativa.
- **Retrasos en contrataciones y pagos:** La ausencia de mecanismos efectivos para garantizar el flujo oportuno de recursos incrementa la deuda acumulada con hospitales y clínicas, impactando directamente su capacidad para cumplir con sus compromisos laborales y financieros.
- **Aumento en la demanda asistencial:** La mayor afluencia de pacientes debido a la insuficiencia de prestadores incrementa la carga sobre hospitales públicos y privados, profundizando su crisis operativa.
- **Condiciones contractuales desventajosas:** Propuestas de contratos para 2025 con plazos extendidos y falta de retroactivos afectan la estabilidad de las instituciones de salud.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO E.S.E

ANALISIS DEL SECTOR

- Proveedores y farmacéuticas
 - **Incrementos logísticos:** La devaluación del peso y el aumento en costos de importación de medicamentos y dispositivos impactan directamente la disponibilidad.
 - **Reducción en I+D:** Los recursos limitados disminuyen la capacidad de innovación y desarrollo en el sector farmacéutico.
- Pacientes: Vulnerabilidad asistencial
 - **Judicialización:** Las tutelas y PQRS han aumentado un 15% debido a fallas en la continuidad asistencial.
 - **Inequidades regionales:** Las zonas rurales tienen un 40% menos de prestadores habilitados que las urbanas, profundizando las brechas de acceso.

Recomendaciones para la sostenibilidad del sistema

1. **Revisar el modelo de cálculo de la UPC:** La metodología debe incluir factores como inflación sectorial, costos de tecnología y provisión para IBNR.
2. **Alinear salario mínimo y la UPC:** Diseñar un esquema que garantice que los incrementos salariales no desfinancien el sistema.
3. **Fortalecer las auditorías:** Implementar controles para evitar desfalcos y asegurar que los recursos se utilicen para atención en salud.
4. **Crear fondos de contingencia:** Establecer una reserva nacional para mitigar los impactos financieros inesperados.
5. **Promover la digitalización:** Sistemas avanzados de predicción y monitoreo en tiempo real pueden mejorar la eficiencia.
6. **Incrementar la transparencia:** Publicar los criterios de cálculo y los datos utilizados para determinar la UPC.
7. **Garantizar flujos oportunos:** Establecer mecanismos claros para que las EPS cumplan con los pagos a IPS dentro de plazos establecidos.
8. **Reconocer costos reales:** Actualizar las tarifas de los contratos para reflejar los incrementos de costos operativos y salariales.
9. **Fomentar la integración regional:** Establecer redes que optimicen recursos entre hospitales públicos y privados para enfrentar demandas asistenciales.
10. **Capacitar en gestión financiera:** Proveer herramientas para que las IPS optimicen sus recursos y mejoren su planeación financiera.
11. **Auditoría Forenses:** Conozco la inmensa dificultad que representa para las empresas de auditoría del país el avanzar hacia auditorías forenses contables y por ello se han inclinado por auditorías técnicas de millones de documentos represados o de dudosa gestión en los últimos 3 años, pero entonces sería deseable instrumentalizar auditorías robotizadas con márgenes de riesgo conocido.
12. **Financiamiento integral de los Presupuestos Máximos:** Es obligatorio acompañar esta receta del cumplimiento inmediato y continuado por parte del gobierno y del Minsalud del fondeo económico de las tecnologías y servicios no cubiertos con la UPC.
13. **Fondo de Salvamento:** Ahora se hace indispensable el establecer este fondo para garantizar el pago de las obligaciones sectoriales desatendidas por instituciones aseguradoras, pagadoras o gestoras cuando sucumban a la realidad sistémica, sin menoscabo de las responsabilidades legales, penales y civiles a que hubiere lugar por parte de sus directivas.

El sistema de salud colombiano enfrenta un momento decisivo. Resolver los desbalances financieros, reducir la corrupción y garantizar la suficiencia de la UPC son pasos indispensables para proteger la salud de los colombianos. Con ajustes estructurales, responsabilidad gubernamental y colaboración de todos los actores, es posible construir un sistema más justo, equitativo y sostenible.

7. Comportamiento del Gasto Histórico

La información del comportamiento del gasto permite al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, recopilar información histórica sobre cómo se ha contratado el apoyo en la prestación de servicios de salud pública en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas, conocer las experiencias y recopilar información sobre las buenas prácticas que implementa tanto la entidad, como otras entidades estatales, entidades internacionales u organizaciones del sector privado para su contratación.

La siguiente información orienta la verificación de la necesidad, así como la determinación de requisitos habilitantes, especificaciones, requisitos mínimos técnicos y metodologías de evaluación y adjudicación, entre otros.

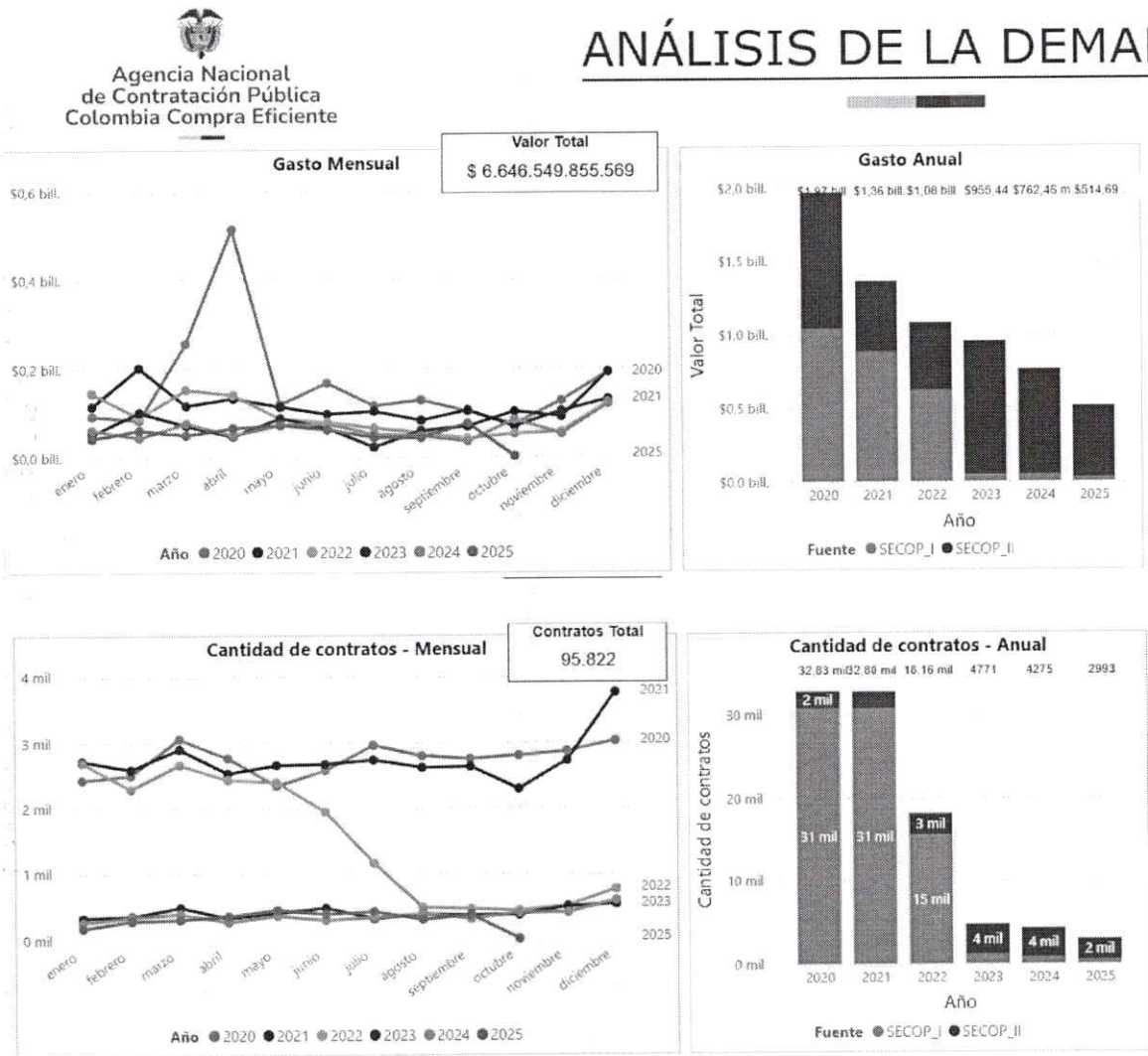
7.1 ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado este bien, obra o servicio?

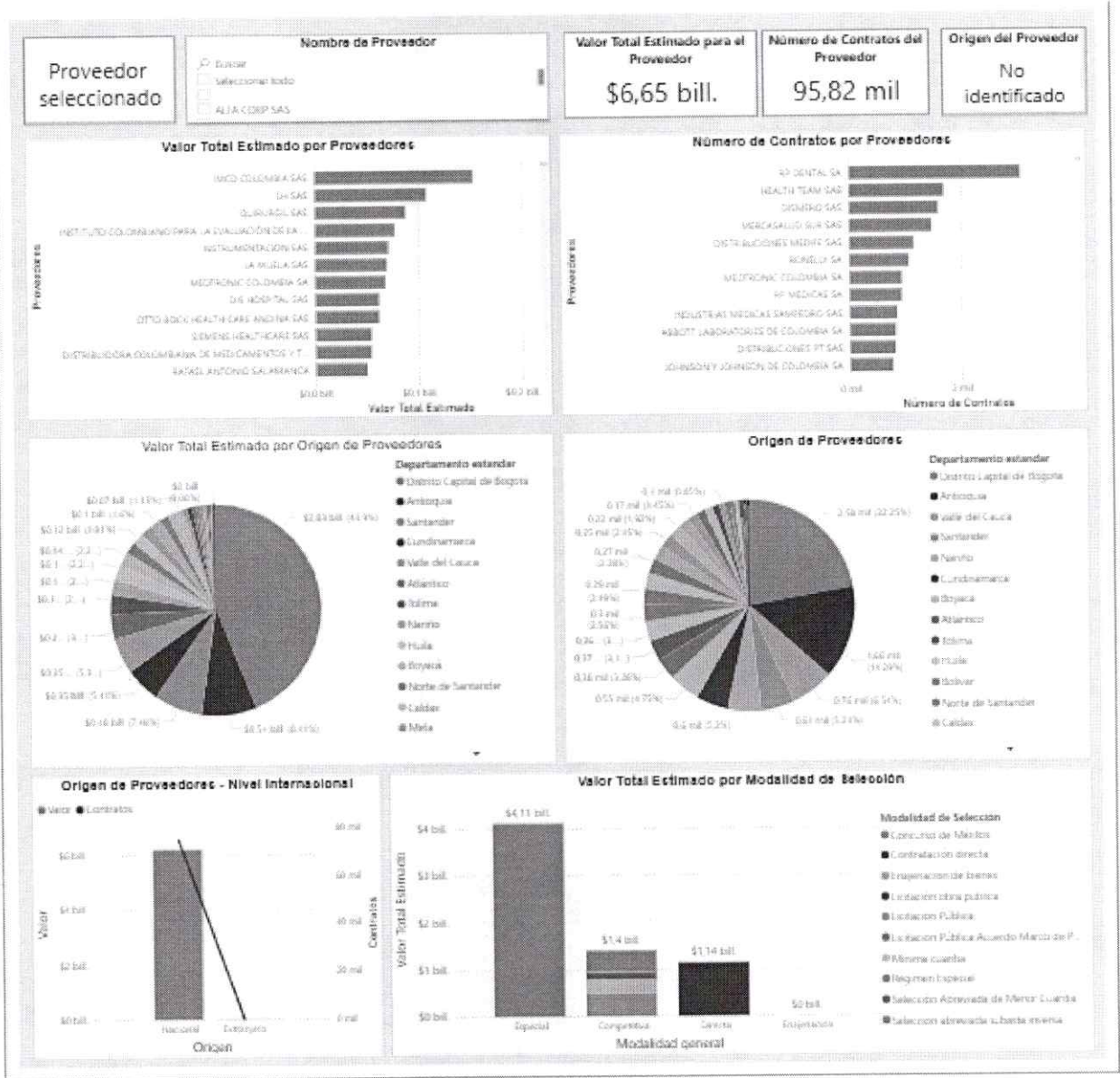
Históricamente, el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E ha adquirido equipamiento o equipos médicos de la siguiente forma:

<PYC_NUM_CONTRATO>	<PYC_NOM_CONTRATISTA>	<PYC_NIT_CONTRATISTA>	<PYC_OBJ_CONTRATO>	<PYC_FECHA_SUSCRIPCION>	<PYC_VALOR_INI_CONTRATO>
OCA-S2-024-2024	DANNIK S.A.S.	816.008.270-9	compra de una (01) torre laparoscopia para la prestación de los servicios de cirugía general, urología y ginecología por laparoscopia, con el fin de garantizar un portafolio de servicios funcional, ajustado al perfil epidemiológico de la población que nos consulta y fortalecer el acceso a la oferta de salud disponible en cirugía, dado el nivel de complejidad del hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E	2024/10/16	\$357.000.000
OCA-S2-031-2024	DISTRIMEDICS DE COLOMBIA Y CIA S. EN C.	805.004.994-4	Compra de diez camas hospitalarias para el servicio de medicina interna del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S. E	2024/11/29	\$ 180.463.500
OCA-S2-014-2023	GILMEDICA S.A.S	890.317.417-9	compra de equipo laser para el hospital departamental Mario correa Rengifo E.S.E, de conformidad con el anexo 1	2023/10/19	\$297.650.000
OCA-S2-015-2023	BIOTRONITECH COLOMBIA S.A.S	860506831-7	compra de ureteroscopio rígido y ureteroscopio flexible para procedimientos de urología para el hospital departamental Mario Correa Rengifo E.S.E, de conformidad con el anexo 1.	2023/10/17	\$65.536.875
OCA-S2-020-2023	DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA DIZAR LTDA	830.072.417-7	COMPRA DE CABINA DE FLUJO LAMINAR PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E, DE ACUERDO CON EL ANEXO 1.	2023/12/05	\$ 7.500.000

OCA-S2-021-2023	BIOMET ROLOGI A AVANZA DA SAS	900.697.641-7	compra de equipos de unidad pre-transfusional para el hospital departamental Mario correa Rengifo E.S.E, de conformidad con el anexo 1	2023/11/28	\$19.450.550
OCA 057-2021.	GILMEDI CA S.A.S	890.317.417-9	Compra de ureteroscopio digital flexible con monitor para realizar procedimientos de ureterolitotomía endoscópica en el servicio de cirugía del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, de acuerdo con el anexo No 1	2021/10/27	\$38.080.000

7.2 CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE ENTIDADES A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO (MAE)





				t%2fIndex&notice=C O1.NTC.8893988#Pr ocedureReceipts
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO	COMPRA DE EQUIPOS PARA LOS LABORATORIOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS AGROINDUSTRIALES DE LA UNIVERSIDAD DEL QUINDIO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ACAOEMICAS E INVESTIGATIVAS	\$ 23.028.880,00	OC-277 2025	<a href="https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=http%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex&notice=C
O1.NTC.8838130">https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=http%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex&notice=C O1.NTC.8838130
POLICIA NACIONAL DIJIN	ADQUISICIÓN DE AUTOCLAVE PARA LA ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO	\$ 8.000.000,00	PN DIJIN SOL 041 DE 2025	<a href="https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=http%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex&notice=C
O1.NTC.8796512">https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=http%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex&notice=C O1.NTC.8796512
INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO	ADQUISICIÓN DE AUTOCLAVES Y ACCESORIOS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS EN EL MARCO DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN PE24205, ADSCRITO A LA DIRECCIÓN DE INVESTI	\$ 92.527.500,00	MC 74 DE 2025	<a href="https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=http%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex&notice=C
O1.NTC.8740279">https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=http%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex&notice=C O1.NTC.8740279
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	Adquirir equipo de laboratorio autoclave calibrado y calificado el cual realice hasta 4 ciclos de esterilizacion diariamente lo que permitira asegurar el cumplimiento oportuno de los requerimientos relacionados con la preparacion del material para la toma y conservacion de muestras micoticas lo anterior permitira el cumplimiento de las actividades del proyecto Preventing infections from fungal diseases	\$ 43.400.000,00	INV-INF-FEI- 008-2025	<a href="https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=http%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex&notice=C
O1.NTC.8687411">https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=http%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex&notice=C O1.NTC.8687411

	including Candida auris in the healthcare setting in Colombia NCEZID DFWED MDB ante el CDC			
DEPARTAMEN TO DE CUNDINAMAR CA- SECRETARIA DE SALUD	Adquisición de equipos para análisis en el laboratorio de salud pública de Cundinamarca		SS-SIP-034-2025	https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex&notice=CO1.NTC.8583264

7.4 Análisis de los procesos identificados

Se observa que el Gasto Mensual presenta un comportamiento relativamente estable en la mayoría de los años, excepto en 2020, donde se reporta un pico significativo durante algunos meses. Esto podría estar relacionado con circunstancias extraordinarias como la pandemia. Por otro lado, en 2021, los gastos se distribuyen de forma más uniforme a lo largo del año.

El Gasto Anual muestra que los años 2020 y 2021 representaron los mayores valores, con caídas importantes en 2024 y 2025. El gasto acumulado total supera los 6 MIL billones de pesos colombianos, reflejando la magnitud de los recursos destinados a la contratación pública en el periodo analizado.

En cuanto a la Cantidad de Contratos Mensuales, se identifican fluctuaciones similares al comportamiento del gasto. El 2020 y 2021 también se destaca por registrar variaciones más marcadas, mientras que en los demás años las cantidades mensuales de contratos se mantienen más consistentes. En el análisis anual, se confirma que 2020 y 2021 fueron los años con mayor número de contratos, con una disminución progresiva en 2022 y 2025.

Se evidencia que la modalidad régimen especial, que incluye contratación directa y convocatoria pública, es la más utilizada para contratar la adquisición de equipos médicos. Esta modalidad alcanza un valor acumulado de \$4,11 Bill, representando la mayor parte del total. Este predominio se debe a que las entidades territoriales, como municipios y departamentos.

En cuanto a los valores de la adquisición de equipos médicos se observa que este puede variar significativamente dependiendo de cada entidad territorial y de los equipos médicos a adquirir.

Análisis de la Oferta



- Las entidades que más demanda
- Los proveedores recurrentes
- las modalidades de contratación empleadas.

7.6 Comportamiento general de la demanda

a) Evolución anual de la contratación

- **Tendencia creciente** entre 2020 y 2024, con una leve desaceleración estimada para 2025.
- Los años **2023 y 2024** concentraron los mayores montos de contratación, superando los **\$1,5 billones** anuales.
- Esta expansión refleja una **mayor ejecución presupuestal y aumento en la demanda estatal** de bienes y servicios tras la pandemia.

7.7 Comportamiento general de la demanda

a) Evolución anual de la contratación

- **Tendencia creciente** entre 2020 y 2024, con una leve desaceleración estimada para 2025.
- Los años **2023 y 2024** concentraron los mayores montos de contratación, superando los **\$1,5 billones** anuales.
- Esta expansión refleja una **mayor ejecución presupuestal y aumento en la demanda estatal** de bienes y servicios tras la pandemia.

Conclusión:

La demanda pública ha mostrado **resiliencia y crecimiento sostenido**, consolidando al Estado como **principal demandante del mercado nacional**.

b) Concentración de la demanda por sectores y productos (UNSPSC)

El análisis del clasificador UNSPSC evidencia una **alta concentración en el sector salud**, especialmente en las siguientes familias:

Código UNSPSC	Descripción	Valor total estimado (2020–2025)	Participación
4215	Equipos y suministros dentales	\$35,8 mil millones (2020) → \$34,6 mil millones (2021)	0,5%
4222	Productos para administración intravenosa y arterial	\$29,3 mil millones (2020) → \$38,8 mil millones (2021)	0,58%
4231	Productos para el cuidado de heridas	\$21,1 mil millones → \$37,6 mil millones	0,57%
4225	Productos de rehabilitación y terapia física	\$7,7 mil millones → \$45,4 mil millones	0,68%
4223	Nutrición clínica	\$12,2 mil millones → \$23,5 mil millones	0,35%

Análisis:

- La **demanda está concentrada en insumos médicos, hospitalarios y equipos de rehabilitación**.
- Se identifica una **diversificación limitada** hacia otros sectores productivos, como tecnología, infraestructura o servicios especializados.

c) Distribución geográfica de la demanda

Departamento	Participación en el valor total contratado
Bogotá D.C.	43,9%
Antioquia	8,4%
Santander	5,3%
Cundinamarca	5,4%
Valle del Cauca	3,4%
Otros (departamentos periféricos)	< 3% cada uno

Interpretación:

- La **demanda pública se concentra en Bogotá y los principales polos económicos**.
- Las regiones periféricas presentan **baja demanda relativa**, lo que sugiere **centralización en la gestión contractual y brecha regional en acceso al mercado estatal**.

d) Tipología de la demanda según modalidad de selección

Modalidad	Valor total estimado	Participación
Competitiva (licitación, abreviada, etc.)	\$4,11 billones	62%
Contratación directa	\$1,4 billones	21%
Enajenación de bienes	\$1,14 billones	17%
Especial / Mínima cuantía	Marginal	<5%

- Análisis:**
- La **mayor parte de la demanda se canaliza por procesos competitivos**, lo cual fortalece la transparencia.
 - Sin embargo, el **peso significativo de la contratación directa (21%)** revela espacios de mejora para ampliar la **competencia y pluralidad de oferentes**.

- e) Demanda por tipo de proveedor**
- Los **principales proveedores demandados** son grandes empresas del sector salud y tecnología: **Medtronic Colombia S.A., Siemens Healthcare, Quirurgil SAS, IMCD Colombia SAS, Johnson & Johnson de Colombia.**
 - Estos concentran la mayor parte del valor contratado, mientras que las **MIPYMES locales tienen baja participación.**

Conclusión:
La demanda del Estado está **altamente concentrada en pocos oferentes**, lo que reduce la **diversificación de la oferta y la competencia** en el mercado público.

7.8 Análisis estratégico de la demanda

Dimensión	Diagnóstico	Implicaciones estratégicas
Estructura de la demanda	Alta concentración en bienes médicos y hospitalarios.	Necesario diversificar hacia otros sectores (tecnología, sostenibilidad, infraestructura).
Distribución geográfica	Centralización en Bogotá y Antioquia.	Desarrollar estrategias para dinamizar la demanda pública en regiones periféricas.
Tipo de proveedor	Predominan grandes empresas multinacionales.	Incentivar la participación de MIPYMES y proveedores locales.
Modalidad de contratación	62% procesos competitivos.	Fortalecer mecanismos de transparencia y seguimiento en contratación directa.
Temporalidad	Alta estacionalidad (picos en junio y diciembre).	Mejorar la planeación anual y la ejecución continua del gasto.

- 7.9 Conclusiones**
- La **demanda pública colombiana entre 2020 y 2025** ha sido **intensa, creciente y altamente concentrada** en el sector salud.
 - Existe una **centralización institucional y geográfica**, con predominio de grandes entidades y proveedores del centro del país.
 - Aunque la contratación competitiva es dominante, persiste una **proporción significativa de contratación directa**, que puede afectar la eficiencia del mercado.
 - Se requiere una **estrategia de diversificación y desconcentración de la demanda pública**, priorizando:
 - Participación regional,
 - Vinculación de MIPYMES,
 - Planeación anual de la compra pública,
 - Estandarización de bienes y servicios para reducir costos.

La ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, es una Institución del orden departamental de derecho público con localización en el municipio de Cali, que cuenta con una capacidad técnica demostrada en administración de proyectos, idónea para adquirir equipamiento médico.

La ESE Hospital Departamental Mario Correa Rengifo, busca entidades que cuenten con experiencia acreditada de ejecución de contratos de venta de equipos o equipamiento médicos.

8 Estudio de Mercado

Así las cosas, el presupuesto para la presente contratación, es la suma de **DOS MIL QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE (\$ 2.015.860.000,)**, cómo se describe a continuación:

I. Contexto normativo: Resolución 2072 de 2024

La Resolución 2072 del 23 de octubre de 2024, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, efectúa la asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento, rubro “Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993”, para la financiación y cofinanciación de siete (7) proyectos de dotación. El monto total asignado asciende a \$27.425.153.226 M/CTE. Entre los proyectos contemplados se incluye la dotación de autoclaves, equipos esenciales para la esterilización de instrumental médico.

II. Descripción del mercado de equipos médicos – Autoclaves

Los autoclaves son dispositivos de esterilización por vapor a presión utilizados en hospitales, clínicas y centros de salud para garantizar la asepsia del instrumental médico y material quirúrgico. Su adquisición y mantenimiento son prioritarios en la red pública hospitalaria del Valle del Cauca.

III. Análisis de la demanda regional

Según datos del SECOP y del tablero Power BI analizado, el Valle del Cauca representa aproximadamente el 3–4% del valor total contratado a nivel nacional en el sector salud. En consecuencia, la región mantiene una demanda sostenida de equipos médicos, principalmente orientada al fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria. Las principales ciudades con actividad contractual son Cali, Palmira, Buenaventura, Cartago y Yumbo.

IV. Principales características del producto solicitado por la E.S.E

Según el análisis detallado de las necesidades identificadas en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., se requiere adquirir equipos que puedan manejar eficazmente las demandas diarias de esterilización de materiales e instrumental durante la provisión de servicios de salud. Estos equipos deben cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

NOMBRE DEL EQUIPAMIENTO Y/O MOBILIARIO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS POR LA ESE
AUTOCLAVE VAPOR	1. Capacidad mínima de entre 580 y 600 litros
	2. Interfaz de la pantalla táctil a color.
	3. Intervalo de temperaturas: Mín.: 121 °C Máx.: 134 °C.
	4. Material de la cámara en acero.
	5. Sistema de dos (2) puertas con sistema vertical
	6. Generador de vapor mayor o igual 25 kw.
	7. Sistema de suministro de vapor dual (propio o externo)
	8. Sistema de Vacío. (bomba de anillo líquido)
	9. Configuración horizontal
	10. Sistema de seguridad con al menos:
	10.1 Sensor para atrapamiento en las dos puertas
	10.2 El sistema no permite abrir si existe presión en la cámara o el empaque.
	10.3 No se permite la inyección de vapor a la cámara si las puertas no están cerradas correctamente.
	10.4 Botón de paro de emergencia en ambas puertas.
	10.5 Válvula de seguridad en generador de vapor y chaqueta.
	10.6 Presostato para sobre presión en chaqueta.
	10.7 Protección de las resistencias por nivel bajo de agua.
	10.8 Sistema de detección por no suministro de agua general.
	10.9 sistema de Protección para la bomba de vacío por bajo nivel de agua.
	11. Impresora Punto a punto o térmica
	12. Memoria interna para almacenamiento de datos.
	13. Ciclos de esterilización preconfigurados: Plásticos 121°C, Instrumental 134°C, Textil 134°C, Contenedores 134°C, Flash134°C (ciclo corto) Test de Bowie & Dick
	14. Indicadores de alarma visuales (suministro de agua, obstrucción de puertas, presión, alta temperatura en cámara).
	15. Dos (2) Carros uno de carga y uno de descarga



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO E.S.E

ANALISIS DEL SECTOR

NOMBRE DEL EQUIPAMIENTO Y/O MOBILIARIO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS POR LA ESE
	16. Canastillas porta material en acero inoxidable
	17. Incluir sistema de osmosis inversa para la capacidad del equipo
	18. Incluir calificación operacional, validación y instalación.
	19. Incluir incubadora biológica de vapor
	19. Ancho (130-132) cm X alto (209-211) cm x fondo (142-144) cm
	21. Sistema de aire.
	22. Voltaje de alimentación.
	23. Sensores para temperatura en cámara y transmisor de presión absoluta en cámara y chaqueta
	24. Filtro de aire en cámara
	25. Sistema llenado automático
AUTOCLAVE DE BAJA TEMPERATURA	1. Capacidad entre 150 y 155 litros
	2. Método de esterilización: peróxido de hidrógeno
	3. Temperatura de operación de 55°C +/- 5°C
	4. Operación por presión negativa. (bomba de vacío)
	5. Cámara en Aluminio.
	6. Pantalla digital para despliegue de variables
	7. Sistema de seguridad que impida la apertura de puerta(s), durante el período de esterilización.
	8. Selector de parámetros del proceso y programas de esterilización.
	9. Sistema de detección de fallas y diagnóstico por medio de un microprocesador, que cancela el ciclo. (insuficiencia de agente esterilizante), durante el proceso de esterilización
	10. Impresora integrada para el registro alfanumérico del proceso de esterilización, así como humedad y mensajes de error.
	11. Alarmas audibles y visibles.
	12. Requerimiento eléctrico: 220+- 10 V 60Hz
	13. Incluir calificación operacional, validación y instalación.
	14. Incluir selladora de baja temperatura
	15. Incluir incubadora de baja temperatura
	16. Dimensiones externas: Ancho entre 80 y 82 cm x Alto entre 175 y 185 cm x fondo entre 125 y 135 cm
	17. Memoria interna para almacenamiento de datos.
	18. Sistema de dos puertas.
LAVADORA ULTRASONICA	1. Capacidad del tanque entre 20 y 25 Litros
	2. Potencia de calefacción 500W -1400W
	3. Frecuencia ultrasónica de 39+-1 KHz
	4. Función ultrasonido
	5. Función de calentamiento
	6. Ajuste de tiempo de 0-15 o más minutos
	7. Ajuste de calefacción de 30 o menos -80 °C
	8. Fuente de alimentación 110V-240V 50/60Hz
	9. Dimensiones internas del tanque mínimas largo 500 × ancho 300 × alto 150 mm
	10. Numero de transductores: mínimo 8
SELLADORA PARA PAPEL DE ESTERILIZACION A VAPOR	1. Alimentación: 120V+-10V 60Hz
	2. Rango de temperatura desde 80°C o menor hasta 220°
	3. Velocidad de sellado: 10±0,5mts / 1min
	4. Ancho de sellado: mínimo 12mm
	5. Pantalla de visualización y control de parámetros

NOMBRE DEL EQUIPAMIENTO Y/O MOBILIARIO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS POR LA ESE
	6.Sistema de impresión que permita la identificación en los paquetes de mínimo la siguiente información: lote, fecha de esterilización y caducidad
	7.Margen de sellado ajustable desde 5mm o menor hasta 30mm o superior

V. Oferta y proveedores en el Valle del Cauca

En la región existen distribuidores y representantes de fabricantes nacionales e internacionales. Empresas con presencia nacional como Quirúrgil SAS, Medtronic Colombia SA, Siemens Healthcare SAS y otras, realizan operaciones también en el Valle. Además, existen proveedores locales especializados en mantenimiento biomédico y distribución de equipos de esterilización.

VI. Precios de referencia

- Autoclaves pequeños (20–50 L): COP 5 a 20 millones.
- Autoclaves medianos (100–250 L): COP 20 a 80 millones.
- Autoclaves grandes (≥300 L): COP 80 a 400 millones.
- Mantenimiento anual: 10–20% del valor del equipo.

VII. Modalidades de contratación aplicadas

La contratación de autoclaves se realiza principalmente bajo modalidades competitivas (licitación pública, selección abreviada), con un 62% del valor total contratado a nivel nacional. Sin embargo, un 21% se maneja por contratación directa, usualmente justificada por compatibilidad técnica o urgencia sanitaria. Se recomienda priorizar procesos competitivos para garantizar transparencia y mejor precio.

VIII. Recomendaciones estratégicas

1. Consolidar la demanda regional de autoclaves a través de compras centralizadas departamentales.
2. Exigir soporte técnico local y disponibilidad de repuestos inmediatos.
3. Incorporar cláusulas de capacitación y transferencia tecnológica.
4. Establecer indicadores de desempeño postcompra (tiempo medio entre fallas, cumplimiento de mantenimientos).
5. Priorizar proveedores con certificaciones ISO y experiencia en proyectos públicos.

IX. Conclusiones

El mercado de autoclaves en el Valle del Cauca muestra un crecimiento sostenido vinculado a programas nacionales de dotación hospitalaria. La Resolución 2072 de 2024 impulsa la modernización del equipamiento biomédico mediante cofinanciación estatal, lo que representa una oportunidad para fortalecer la red pública de salud. Se recomienda aprovechar la coyuntura para estandarizar especificaciones técnicas, promover la transparencia en la contratación y asegurar la sostenibilidad del mantenimiento de los equipos adquiridos.

9 ANÁLISIS DE RIESGO

De conformidad con la Ley 1150 de 2007 artículo 4, el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E ha identificado, tipificado, y cuantificado los siguientes riesgos previsibles de conformidad con la clase de contratación, riesgos que deberán ser tenidos en cuenta por los futuros contratistas, y sobre los cuales no habrá reclamación alguna por parte de estos durante la ejecución del contrato. El Decreto 1082 de 2015 define Riesgo como un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del Proceso de Contratación o en la ejecución de un Contrato. Ver matriz de riesgo como documento incluido al presente proceso en el documento de estudios previos.

10 PERSPECTIVA LEGAL Y ORGANIZACIONAL



En el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E:

10.1 Perspectiva legal: Que la naturaleza jurídica del HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, según lo dispuesto en el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, y el artículo 2.5.3.8.4.1.1 del decreto 780 de 2016, el cual indica que las empresas sociales del estado constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Que la Junta Directiva del HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, conforme a lo preceptuado en el inciso 1 del artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 y el artículo 16 de la resolución 5185 de 2013, debe adoptar un Estatuto de Contratación de acuerdo con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Marco legal: El artículo 195 de la Ley 100 de 1993, estableció, en relación con el régimen jurídico de las E.S.E, que en materia contractual se regirán por el derecho privado, pero podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, dispositivo legal que ratifica en su reglamentación el Decreto 1876 de 1994 aclarado mediante Decreto No. 1621 de 1995.

Que en virtud de lo dispuesto por el artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social definir los lineamientos para que las Juntas Directivas de la Empresas Sociales del Estado adopten sus estatutos de contratación, y dado que los procesos de selección de contratista que devengan de dichos estatutos involucren recursos del Presupuesto General de la Nación, conllevan a su vez la necesidad de la implementación de buenas prácticas y estándares en materia contractual en las Empresas Sociales del Estado, promoviendo la transparencia y la libre competencia en el desarrollo de la gestión pública y prevenir así el daño antijurídico.

Que la Junta Directiva del HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, conforme a lo preceptuado en el inciso 1 del artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 y el artículo 16 de la resolución 5185 de 2013, debe adoptar un Estatuto de Contratación de acuerdo con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el ministerio de salud y protección social expidió la resolución número 1440 del catorce de agosto de 2024, Por medio de la cual se modifica la Resolución 5185 de 2013, por la que se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual, con el fin de garantizar los procedimientos contractuales en su fase de planeación y selección.

Estatuto de Contratación: El Estatuto de Contratación del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., consignado en el Acuerdo no.027 de 2024 (22 de octubre de 2024), incluye la posibilidad en el Capítulo V, ARTÍCULO 31.- MODALIDADES DE SELECCIÓN: La escogencia del contratista se efectuará a través de las modalidades de Convocatoria Pública, contratación abreviada de menor cuantía, Solicitud de Oferta de Mínima Cuantía, La Contratación Directa.

ARTÍCULO 34.- DEFINICIÓN: Es la modalidad mediante la cual el HOSPITAL realizará compra pública a través de cualquiera de las plataformas utilizadas por Colombia Compra Eficiente.¹³

ARTÍCULO 35.- PROCEDENCIA: Se acudirá a esta modalidad de selección cuando la cuantía del contrato a celebrar sea igual o superior a 1.500 SMLMV.

PARAGRAFO: Para la contratación de obras, adecuación, ampliación y construcción de infraestructura y de dotación biomédica cuya fuente de financiación sean recursos del presupuesto general de la nación, el proceso de selección se deberá realizar por convocatoria pública sin importar la cuantía, el Hospital podrá regular mediante el manual de contratación el procedimiento de acuerdo a la resolución 1440 del 14 de agosto de 2024.

Perspectiva organizacional:

La perspectiva organizacional de un proceso de compra como el de equipos médicos (autoclaves) en el Valle del Cauca, impacta la estructura, la gestión, la planeación y los objetivos institucionales de las entidades que lo ejecutan —en este caso, las Empresas Sociales del Estado (ESE) y la Secretaría de Salud Departamental.

¹³ SECOP I – SECOP II- Tienda Virtual del Estado Colombiano.



Alineación con la misión institucional

El proceso de compra responde directamente al propósito esencial de las instituciones de salud públicas: “Garantizar la prestación de servicios de salud seguros, eficientes y de calidad.”

Desde la perspectiva organizacional, esta compra:

- **Fortalece la infraestructura asistencial** y la capacidad operativa.
- **Contribuye al cumplimiento de metas institucionales** de habilitación y acreditación en salud.
- **Apoya la política nacional de dotación hospitalaria** que lidera el Ministerio de Salud.

En síntesis: no es una compra aislada, sino un componente estratégico del mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio.

Planeación y gestión interna

Organizacionalmente, el proceso debe integrarse a la planeación institucional anual, tanto en el Plan de Acción como en el Plan de Adquisiciones, desde esta perspectiva, la compra implica:

- Identificar necesidades con base en diagnósticos técnicos del área biomédica.
- Coordinar con las áreas de **planeación, financiera, logística y mantenimiento**.
- Incluir indicadores de gestión (cumplimiento, oportunidad, ejecución presupuestal).
- Integrar el proceso dentro del **Sistema de Gestión de Calidad (ISO 9001 o MECI)**.

Perspectiva organizacional: el proceso **refuerza la gestión transversal entre dependencias**, fomentando la planificación interdepartamental y la trazabilidad documental.

Impacto organizacional esperado

Dimensión	Efecto esperado
Estructura operativa	Mejora de la capacidad de esterilización y tiempos de respuesta en servicios quirúrgicos.
Gestión institucional	Optimización del proceso de adquisiciones, fortalecimiento de control interno y trazabilidad.
Calidad asistencial	Reducción del riesgo de infecciones asociadas a procedimientos.
Imagen institucional	Refuerzo de la confianza ciudadana y cumplimiento de estándares de habilitación.
Sostenibilidad	Mayor vida útil de equipos y eficiencia en mantenimiento.

10.2 PERSPECTIVA TÉCNICA Y LEGAL

Perspectiva Técnica:

Desde la óptica técnica, la adquisición de autoclaves (equipos de esterilización) busca asegurar la bioseguridad hospitalaria, la calidad de los procesos asistenciales y la vida útil del instrumental médico.

Estos equipos son esenciales en hospitales, centros de salud y laboratorios, ya que eliminan microorganismos mediante vapor presurizado a alta temperatura.

El proceso de compra debe garantizar que los equipos adquiridos cumplan con estándares técnicos, normativos y de seguridad biomédica.

Normatividad técnica aplicable:

Norma / Referencia	Descripción
Resolución 2072 de 2024 (MinSalud)	Autoriza la financiación/cofinanciación de proyectos de dotación biomédica, incluyendo autoclaves.
Decreto 4725 de 2005 – INVIMA	Regula los dispositivos médicos en Colombia. Toda autoclave debe estar registrado ante INVIMA como equipo médico de clase IIa o IIb (según riesgo).
ISO 17665-1:2006	Normas internacionales sobre esterilización de productos sanitarios mediante vapor.
NTC 6307 (ICONTEC)	Regula los requisitos de seguridad eléctrica y desempeño de autoclaves.
Decreto 351 de 2014 y Ley 9 de 1979	Exigen condiciones técnicas y de bioseguridad en instituciones prestadoras de servicios de salud.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO E.S.E

ANALISIS DEL SECTOR

Entre otras condiciones complementarias con el estudio previo y pliego de términos y condiciones.

Requisitos legales:

1. Registro legal: Verificar que las entidades estén registrada y reconocida legalmente conforme a las normas de registro mercantil y si es el caso la revisión de documentos relacionados con la presentación de documentos de constitución, estatutos, registro ante las autoridades competentes y cumplimiento de los requisitos formales establecidos.
2. Cumplimiento de normas laborales: Asegurarse de que las entidades cumplan con las leyes laborales y las normativas específicas relacionadas con los derechos de los trabajadores, salarios, horas de trabajo, seguridad y salud ocupacional, entre otros.
3. Cumplimiento de regulaciones de salud: Verificar que las entidades cumplan con las regulaciones y normativas en el ámbito de la salud, incluyendo licencias y permisos requeridos para operar en el sector de la salud, cumplimiento de estándares de calidad y seguridad, y seguimiento de protocolos y procedimientos establecidos. (siempre y cuando se requiera)
4. Cumplimiento en pólizas, solicitar la expedición de pólizas una vez adjudicado el contrato para cubrir riesgos dentro de la ejecución contractual.

Entre otras condiciones complementarias con el estudio previo y pliego de términos y condiciones.

• Conclusiones

Se llevará a cabo un proceso de Convocatoria Pública de Mayor Cuantía, teniendo en cuenta los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, descritos en resolución 5185 de 2013, modificada por la resolución 1440 de 2024 que a su vez tiene modificaciones en la resolución 2053 de octubre 02 de 2025, proceso el cual será por la cuantía de \$2.015.860.000, la cual tendrá por objeto la dotación de equipos para el área de esterilización del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E.

En constancia se firma en Santiago de Cali, a los dieciséis (16) días del mes de octubre del año dos mil veinticinco (2.025).

Comité Estructurador del Proceso:

CARLOS ALBERTO CARDONA
Jefe financiero
Rol Financiero

DANIELA GALVAN OROZCO
Subdirectora Científica
Rol Técnico

DANIELA DÍAZ GÓMEZ
Abogada Externa
Rol Jurídico