DEPENDENCIA: SUBDIRECCION DE GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES EN SALUD PUBLICA-DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA

FECHA: Octubre 2025

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONSIDERACIONES PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO DEL SECTOR

El presente análisis pretende describir las principales características de los sectores identificados por la SUBDIRECCION DE GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES EN SALUD PUBLICA-DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, que pueden suplir la necesidad de la Entidad, por tal razón se abordan diferentes perspectivas para caracterizar las empresas y posibles proveedores que ofrecen los bienes y servicios requeridos de la contratación a realizar. Se realiza basado en el modelo de Abastecimiento estratégico de Colombia Compra Eficiente, así como la identificación de los posibles riesgos identificados en el proceso que se adelantará.

IDENTIFICACIÓN DEL SECTOR AL QUE PERTENECE LA PRESENTE CONTRATACIÓN

El banco de la república realiza la clasificación de los sectores económicos de la siguiente manera:

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.

Según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los siguientes:

- Sector primario o sector agropecuario.
- Sector secundario o sector industrial.
- Sector terciario o sector de servicios.

Macro sector: De acuerdo con su naturaleza, el conjunto de entidades sin ánimo de lucro dentro de la economía ha sido denominadas sector no lucrativo o tercer sector, distinguiéndolas del sector privado y del sector público.

Sector: Actividades de servicios sociales, comunales y personales que, para efectos del análisis, se incluyen en la rama económica Administración pública y defensa.

Para efectos del presente objeto se tendrá en cuenta además la división sectorial según la actividad económica.

A continuación, se revisarán los aspectos generales del sector que resulten relevantes en el Proceso de Contratación, teniendo en cuenta fuentes de información estadísticas oficiales.

- **VARIABLES ECONOMICAS QUE SON DETERMINANTES EN EL SECTOR:**

En el ámbito económico, no solo examinamos el crecimiento desglosado por sectores,

sino también variables que inciden directamente en el comportamiento de dichos sectores y, por ende, en las variables macroeconómicas.

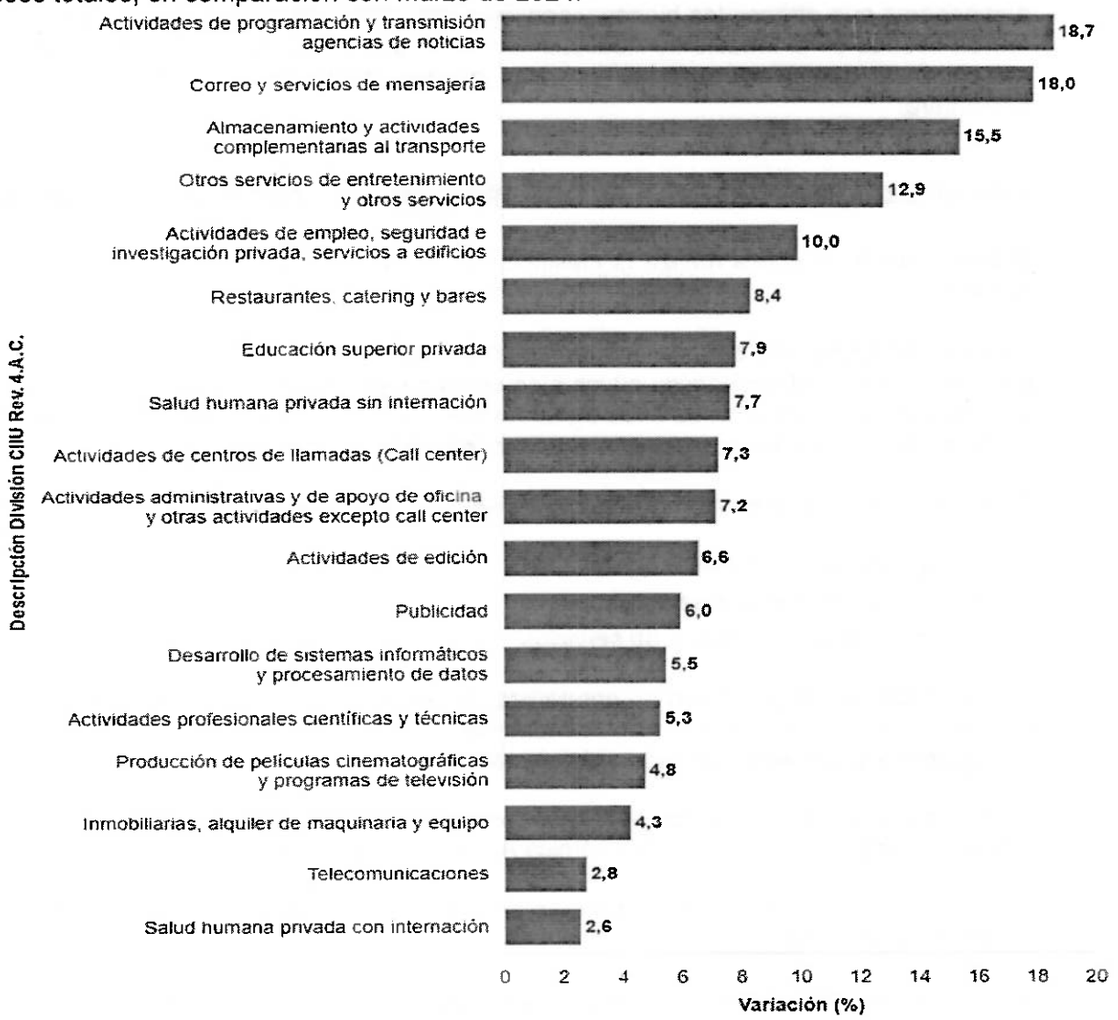
En este sentido, es crucial considerar el Índice de Precios al Consumidor (IPC), Tasa de Cambio y el Salario Mínimo Legal Vigente (SMLV), ya que son factores que influyen en la dinámica de la oferta de bienes y servicios relacionados con el objeto del presente contrato

Estos aspectos son fundamentales para comprender cómo afectan los precios en el mercado.

SECTOR SERVICIOS

La siguiente es la Encuestas Mensual de servicios:

En marzo de 2025, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con marzo de 2024.



Fuente: DANE – EMS, disponible en DANE - Encuesta mensual de servicios (EMS)

En marzo de 2025, tres de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con marzo de 2024.

Se establece que, según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los

siguientes:

1. Sector primario o sector agropecuario: Es el sector que obtiene el producto de sus actividades directamente de la naturaleza, sin ningún proceso de transformación. Dentro de este sector se encuentran la agricultura, la ganadería, la silvicultura, la caza y la pesca. No se incluyen dentro de este sector a la minería y a la extracción de petróleo, las cuales se consideran parte del sector industrial.

2. Sector secundario o sector Industrial: Comprende todas las actividades económicas de un país relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros tipos de bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para la fabricación de nuevos productos.

Se divide en dos subsectores: industrial extractivo e industrial de transformación:

2.1. Industrial extractivo: extracción minera y de petróleo.

2.2. Industrial de transformación: envasado de legumbres y frutas, embotellado de refrescos, fabricación de abonos y fertilizantes, vehículos, cementos, aparatos electrodomésticos, etc.

3. Sector terciario o sector de servicios. 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, 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, pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional.

Aunque los sectores anteriormente indicados son aquellos que la teoría económica menciona como sectores de la economía, es común que las actividades económicas se diferencien aún más dependiendo de su especialización. Lo anterior da origen a los siguientes sectores económicos, los cuales son:

1. Sector agropecuario: Corresponde al sector primario mencionado anteriormente.

2. Sector de servicios: Corresponde al sector terciario mencionado anteriormente.

3. Sector industrial: Corresponde al sector secundario mencionado anteriormente.

4. Sector de transporte: Hace parte del sector terciario, e incluye transporte de carga, servicio de transporte público, transporte terrestre, aéreo, marítimo, etc.

5. Sector de comercio: Hace parte del sector terciario de la economía, e incluye comercio al por mayor, minorista, centros comerciales, cámaras de comercio, San Andresito, plazas de mercado y, en general, a todos aquellos que se relacionan con la actividad de comercio de diversos productos a nivel nacional o internacional.

6. Sector financiero: En este sector se incluyen todas aquellas organizaciones relacionadas con actividades bancarias y financieras, aseguradoras, fondos de pensiones y cesantías, fiduciarias, etc.

7. Sector de la construcción: En este sector se incluyen las empresas y organizaciones relacionadas con la construcción, al igual que los arquitectos e ingenieros, las empresas productoras de materiales para la construcción, etc.

8. Sector minero y energético: Se incluyen en él todas las empresas que se relacionan con la actividad minera y energética de cualquier tipo (extracción de carbón, esmeraldas, gas y petróleo; empresas generadoras de energía; etc.).

9. Sector solidario: En este sector se incluyen las cooperativas, las cajas de compensación familiar, las empresas solidarias de salud, entre otras.

10. Sector de comunicaciones: En este sector se incluyen todas las empresas y organizaciones relacionadas con los medios de comunicación como (telefonía fija y celular, empresas de publicidad, periódicos, editoriales, etc.).

Como complemento de lo anterior, la Organización Mundial para el trabajo OIT, establece que los siguientes son los sectores e industrias1:

1. Agricultura; plantaciones, otros sectores rurales
2. Alimentación; bebidas; tabaco
3. Comercio
4. Construcción
5. Educación
6. Fábrica de materiales de transporte
7. Función publica
8. Hotelería restauración y turismo
9. Industrias químicas
10. Medios de comunicación, cultura y gráficos
11. Minería
12. Petrolero y productos de gas
13. Producción de materiales básico
14. Servicio de correo y telecomunicaciones
15. Servicio de salud
16. Servicios financieros, servicios profesionales
17. Servicios públicos
18. Textiles; vestido; cuero; calzado
19. Transporte
20. Transporte marítimo; puertos; Pesca; Transporte Interior.

El objeto del presente contrato corresponde al Sector de servicios o sector terciario.

Análisis Económico Sector Salud

En Colombia el gasto público en salud alcanzó el 5,9% del PIB para el 2023, subiendo un 0,07% frente al 2022; sin embargo, en 2022 Colombia descendió en la tabla que compara los países por la cuantía que dedican a salud pública, pasó del puesto 25 al 26; en la actualidad, según el gasto público en salud per cápita, Colombia se encuentra en el puesto 72 de los 192 publicados, con un gasto público de 387 euros por habitante – se trata del gasto total en salud dividido entre todos los habitantes, independiente de la edad o situación de los mismos -.

Uno de los indicadores más conocidos e informativos para evaluar la sostenibilidad de los cambios en los gastos en salud es el PIB. Los países de la Región se comprometieron a

[1] https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/lang--es/index.htm

incrementar el gasto público en salud hasta al menos 6% de su PIB, como medio de aumentar la protección financiera en el marco de la salud universal y reducir las desigualdades. En el 2014, los gastos totales en salud en la Región ascendieron en promedio a 14,2% del PIB, pero con grandes desniveles, pues solo Canadá, Costa Rica, Cuba, Estados Unidos de América y Uruguay superaron el umbral de 6% de gasto público en salud como porcentaje del PIB. Veintidós países incrementaron sus gastos públicos entre el 2015 y el 2019. Con la excepción de Bolivia, Perú y Uruguay, estos incrementos fueron inferiores a los conseguidos en el lustro anterior (2005-2010), y varios países experimentaron cortes en sus gastos entre el 2010 y el 2014, que variaron en un rango comprendido entre 2% y 36%2.

Hacia el año 2019 el monto de los recursos que se gestionaron a través del Plan de Beneficios ascendió a 39 billones de pesos, cifra cercana a un 4.8% del PIB del país y equivalente a un 75% del gasto total en salud según el Ministerio de Salud y Protección Social (2019) El segundo conjunto de prestaciones más Importante en el SGSSS es el relacionado con la Protección Individual del derecho a la salud, que para el año 2016 ascendió a un monto cercano a los 3.5 billones de pesos. Este conjunto de prestaciones, que en el pasado fueron denominadas Servicios NO POS, se refieren a un conjunto de tecnologías y servicios en salud que no se encuentran incluidas en el Plan de Beneficios, pero que se han reconocido por profesionales en salud y jueces cuando la situación de salud de una persona en particular así lo demanda. Existen así mismo dos subsistemas adicionales que reconocen prestaciones adicionales en salud a víctimas de accidentes de tránsito (SOAT) y a personas que sufren enfermedades o accidentes de tipo laboral (ARL). En el caso del SOAT, los recursos para 2017 ascendían a cerca 3.4 billones, procedentes de las primas pagadas por los propietarios de vehículos automotores de los cuales 2/3 partes son administradas por aseguradoras y 1/3 parte transferida el sistema general de salud. En el caso del Sistema de Riesgos Laborales, los recursos ascendieron a 3.1 billones para el año 2016. Estos recursos son administrados casi en su totalidad por compañías aseguradoras de riesgos laborales y se destinan al pago de prestaciones en formas de servicios, como es el caso de la salud o de prestaciones tipo económico como lo son las incapacidades o pensiones de invalidez o sobrevivencia de origen laboral.

Finalmente tenemos el gasto en salud pública. Incluye las acciones contenidas en el Plan Decenal de Salud Pública y en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). El PIC es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud e intervenciones comunitarias que buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud en los territorios mientras el Plan Decenal define los objetivos, estrategias y políticas que deben guiar la actuación en materia de salud pública para el periodo 2022 - 2031. Las estimaciones realizadas dan cuenta de un gasto cercano 1.54 billones de pesos para 2016, financiados en su totalidad por recursos fiscales.

Al revisar cómo se distribuye este rubro entre los diferentes niveles de gobierno se observa que quienes más gastan por este concepto son las entidades territoriales. Entre 2016 y 2020 dichos actores concentraron en promedio el 87% de lo gastado, es decir, cerca de 18.503 millones de pesos anuales. Análogamente, para este periodo de tiempo el gobierno central invirtió cerca de 450 mil millones de pesos, en promedio, que equivalen al 23% del total del gasto. En este horizonte temporal, el sector descentralizado logró su máximo gasto en 2019 con 1,4 billones de pesos y el nivel nacional llegó a este pico en 2015 con 407 mil millones de pesos.

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO TERRITORIAL

Los recursos de las entidades territoriales de salud pública se concentran en las subcuentas gestión de la salud pública y vida saludable y enfermedades transmisibles, en donde la primera se asocia los recursos destinados al proceso que realizan las DTS para facilitar la implementación de políticas, planes, programas y proyectos en salud pública en el territorio, que específicamente se relaciona con la dimensión transversal del PDSP "Fortalecimiento de la

[2] "Salud en las Américas, edición 2017, Organización Panamericana de la Salud."

Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud" .

Mientras que la segunda se relaciona con los recursos destinados a mitigar enfermedades emergentes, re- emergente, desatendida, inmunoprevenibles y condiciones y situaciones endo-epidémicas, tal como lo señala su dimensión homónima en el PDSP. Es importante notar que esta distribución se encuentra influenciada por la legislación al respecto (Cf. Resolución 518 de 2015), la cual facilita que las entidades territoriales de mayor presupuesto puedan invertir los recursos provenientes del SGP en procesos de gestión.

Una contemplación detallada al año 2019 indica que, de manera consistente con el periodo de estudio, la mayor proporción de los recursos destinados a salud pública se dirigen a los procesos de gestión, representando cerca del 36% del monto territorial. Les siguen los recursos asignados a las dimensiones de vida saludable y enfermedades transmisibles con el 17% del total y vida saludable y enfermedades no transmisibles con el 12% de la bolsa. Salud ambiental representa un 11% y las dimensiones de convivencia social y salud mental y sexualidad, derechos sexuales y reproductivos con un 6%. A su vez las dimensiones de gestión diferencial de poblaciones vulnerables y la de seguridad alimentaria y nutricional agruparon el 5% aproximadamente, cada una. Finalmente, la dimensión de salud y ámbito laboral representó cerca del 1% del total de los recursos de la cuenta de salud pública3.

CONTEXTO ECONOMICO

INDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR
Cuando se hace referencia al Índice de Precios al Consumidor (IPC) se debe tener en cuenta que este mide la evolución del costo promedio de una canasta de bienes y servicios representativa del consumo final de los hogares, expresado en relación con un período base. La variación porcentual del IPC entre dos periodos de tiempo representa la inflación observada en dicho lapso.

El cálculo del IPC para Colombia se hace mensualmente en el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Este índice es constantemente frecuentado porque participa como base fundamental para el ajuste de otras variables económicas como es el caso del valor del salario mínimo, entre otros.

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación mensual, año corrido y anual
Total nacional
2024 - 2025 (agosto)

IPC	Agosto					
	Variación Mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
IPC total	0,00	**0,19**	4,33	**4,22**	6,12	**5,10**

En agosto de 2025 la variación mensual del IPC fue 0,19%, la variación año corrido fue 4,22% y la anual 5,10%.
En agosto de 2025 la variación anual del IPC fue 5,10%, es decir, 1,02 puntos porcentuales menor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 6,12%.

El comportamiento mensual del IPC total en agosto de 2025 (0,19%) se explicó principalmente

[3] "Estructura del Gasto en Salud Pública en Colombia, Papeles en Salud, Edición N. 17, noviembre de 2018, Bogotá D.C.

por la variación mensual de las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas y Restaurantes y hoteles. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Bebidas alcohólicas y tabaco (0,59%) y Restaurantes y hoteles (0,49%).

Cuadro 1. IPC Variación y contribución año corrido Según divisiones de gasto Agosto 2024 - 2025

		2024		2025	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	3,31	0,63	6,13	1,15
Educación	4,41	8,53	0,33	5,84	0,23
Restaurantes y hoteles	9,43	5,77	0,62	5,68	0,63
Salud	1,71	4,53	0,08	4,66	0,08
Transporte	12,93	4,36	0 58	4,35	0 58
TOTAL	100,00	4,33	4,33	4,22	4,22
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	4,27	0,07	4,03	0,07
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	5,88	1,80	3,65	1,14
Bienes y servicios diversos	5,36	2,68	0,14	3,34	0,17
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	1,92	0,08	2,92	0,12
Prendas de vestir y calzado	3,98	1,47	0,05	1,43	0,04
Recreación y cultura	3,79	-1,21	-0,04	0,62	0,02
Información y comunicación	4,33	-0,64	-0,02	-0,57	-0,02

Fuente: DANE, IPC.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Fuente: Cifras provenientes del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (www.dane.gov.co).

En lo corrido del año, (enero - agosto), cinco divisiones de bienes y servicios se ubicaron por encima del promedio nacional (4,22%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (6,13%), Educación (5,84%), Restaurantes y hoteles (5,68%), Salud (4,66%) y por último, Transporte (4,35%). El resto de las divisiones se ubicaron por debajo del promedio: Bebidas alcohólicas y tabaco (4,03%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (3,65%), Bienes y servicios diversos (3,34%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (2,92%), Prendas de vestir y calzado (1,43%), Recreación y cultura (0,62%) y por último, Información y comunicación (-0,57%).

Los mayores aportes a la variación en lo corrido del año (enero - agosto), se ubicaron en las divisiones de Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Restaurantes y hoteles y Transporte, las cuales en conjunto contribuyeron con 3,50 puntos porcentuales a la variación total.

Cuadro2 Variación y contribución de las subclases en el año corrido

Subclases	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Arriendo imputado	3,77	0,48
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	5,94	0,44
Transporte urbano (incluye tren y metro)	8,92	0,41
Arriendo efectivo	4,02	0,37
Frutas frescas	16,81	0,21
Carne de res y derivados	8,04	0,14
Gas	11,89	0,14
Café y productos a base de café	47,43	0,13
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	5,30	0,12
Tomate	50,64	0,10

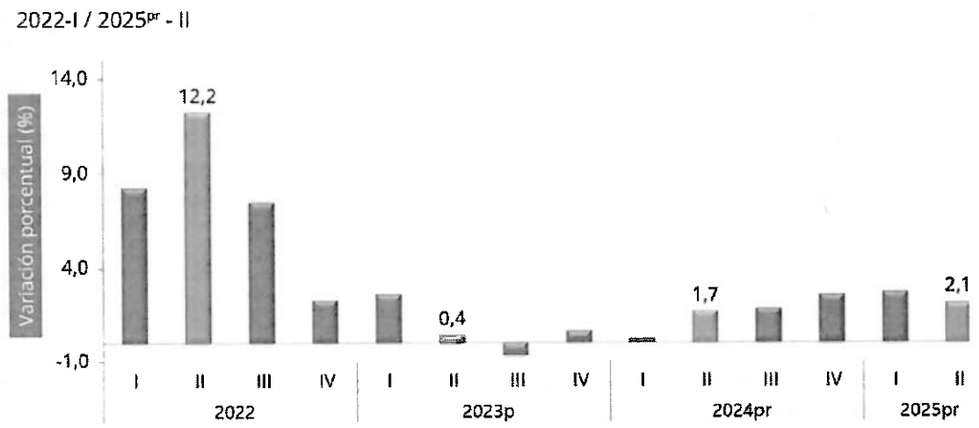
Fuente: DANE, IPC.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

En agosto de 2025 en comparación con agosto de 2024, la variación de las subclases que más aportaron al acumulado del año fueron: arriendo imputado (3,77%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (5,94%), transporte urbano (8,92%), arriendo efectivo (4,02%), frutas frescas (16,81%), carne de res y derivados (6,04%), gas (11,89%), café y productos a base de café (47,43%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (5,30%) y tomate (50,64%). Con contribución negativa a la variación se ubicó: papas (-27,90%), electricidad (-2,75%), arroz (-3,20%), equipos de telefonía móvil, similares y reparación (-20,38%) y alimentos para animales domésticos y mascotas (-4,47%).

PRODUCTO INTERNO BRUTO

El PIB es un indicador que permite evaluar el desempeño económico de un país. Se define como PIB el valor total de los bienes y servicios producidos en un país durante un cierto periodo de tiempo (generalmente un trimestre o un año); es decir, el total de lo que se produce con los recursos que se han utilizado en la economía, valorando cada bien final o servicio al precio que se maneja comúnmente en el mercado. Para el cálculo del PIB sólo se tiene en cuenta la producción que se realiza en el país, dentro de las fronteras geográficas de la nación, sin importar si esta producción fue realizada por personas o empresas nacionales o extranjeras.

Gráfico 1. Producto Interno Bruto Tasa de crecimiento en volumen1 2022-I / 2025pr -II



Fuente: Cifras provenientes del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (www.dane.gov.co).4
En el segundo trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,1% .

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica Tasas de crecimiento en volumen1 Segundo trimestre 2025p

[4] Ingrese a: https://www.dane.gov.co/index.php

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2025Pr-II / 2024Pr-II	2025Pr / 2024Pr	2025Pr-II / 2025Pr-I
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3,8	5,3	1,5
Explotación de minas y canteras	-10,2	-7,6	-5,1
Industrias manufactureras	0,9	1,1	1,0
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	0,9	-0,3	1,0
Construcción	-3,5	-3,3	-0,1
Comercio al por mayor y al por menor[3]	5,6	4,8	0,03
Información y comunicaciones	3,0	1,8	2,3
Actividades financieras y de seguros	2,8	3,0	0,8
Actividades inmobiliarias	2,0	2,0	0,6
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	1,5	1,3	0,7
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	1,8	2,7	-0,04
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	7,5	11,4	-2,4
Valor agregado bruto	**2,1**	**2,4**	**0,3**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	2,4	2,3	0,3
Producto Interno Bruto	**2,1**	**2,4**	**0,5**

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 5,6% (contribuye 1,1 puntos porcentuales a la variación anual).
• Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 3,8% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

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

Durante el primer semestre de 2025pr , respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 2,4%. 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 4,8% (contribuye 1,0 puntos porcentuales a la variación anual).
• Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 5,3% (contribuye 0,5 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 11,4% (contribuye 0,5 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 0,5%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:
• Información y comunicaciones crece 2,3%.
• Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 1,5%.
• Industrias manufactureras crece 1,0%.

Tabla 2. Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca Tasas de crecimiento en volumen1 Segundo trimestre 2025

Actividad económica	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2025pr-II / 2024pr-II	2025pr/ 2024pr	2025pr-II / 2025pr-I
Cultivos agrícolas transitorios, cultivos agrícolas permanentes[1]	5,3	3,6	3,1
Cultivo permanente de café	-15,8	6,4	-14,1
Ganadería	8,1	8,5	2,0
Silvicultura y extracción de madera	0,7	5,8	0,8
Pesca y acuicultura	25,0	21,5	4,8
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	**3,8**	**5,3**	**1,5**

Fuente: Cifras provenientes del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (www.dane.gov.co).

En el segundo trimestre de 2025pr, el valor agregado de la agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 3,8% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 2): • Cultivos agrícolas transitorios; cultivos agrícolas permanentes; propagación de plantas (actividades de viveros, excepto viveros forestales); actividades de apoyo a la agricultura y la ganadería y posteriores a la cosecha; explotación mixta (agrícola y pecuaria) y caza ordinaria y mediante trampas; y actividades de servicios conexas crece 5,3%. • Cultivo permanente de café decrece 15,8%. • Ganadería crece 8,1%. • Silvicultura y extracción de madera crece 0,7%.

• Pesca y acuicultura crece 25,0%. Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece en 1,5%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

• Cultivos agrícolas transitorios; cultivos agrícolas permanentes; propagación de plantas (actividades de viveros, excepto viveros forestales); actividades de apoyo a la agricultura y la ganadería y posteriores a la cosecha; explotación mixta (agrícola y pecuaria) y caza ordinaria y mediante trampas; y actividades de servicios conexas crece 3,1%.

• Cultivo permanente de café decrece 14,1%.

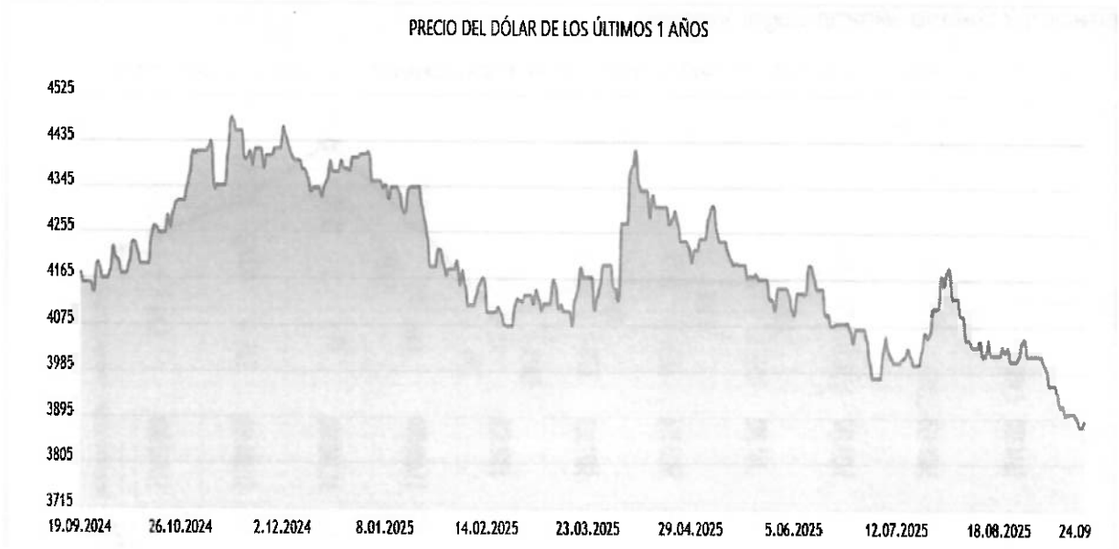
• Ganadería crece 2,0%. • Silvicultura y extracción de madera crece 0,8%. •

Pesca y acuicultura crece 4,8%.

COMPORTAMIENTO DEL DOLAR (TRM)

En el año 2025 (1 de enero a septiembre 17) la TRM ha presentado un valor inicial de $4.409.15 y uno final de $3.880.01 con una variación de $ -529.14 (-13.64%) y una tasa promedio de $4.144.58.

Ilustración 1 Comportamiento del dólar



Fuente: www.dolar-colombia.com/grafica?num=365

En línea con lo anterior, y para el caso colombiano, la volatilidad en la tasa de cambio al que están expuestas las empresas, puede afectar considerablemente la viabilidad de un negocio. Es por ello por lo que el precio del dólar es una variable fundamental en procesos que implican la adquisición de materias primas y/o productos importados, pues su comportamiento está permanentemente influenciado por variables económicas locales y externas, las cuales hacen que sea complejo realizar una estimación.
En razón a lo anterior, el comportamiento del dólar se debe considerar como un factor previsible ante una cotización y/o presupuesto del presente proceso.

FACTOR VARIACIÓN DEL SMMLV

De acuerdo con la necesidad que se pretende suplir por parte del proveedor, es indispensable analizar el incremento que ha tenido el salario mínimo en Colombia y las repercusiones que pueda tener en la selección del contratista (valor por hora de honorarios) y la ejecución del contrato.

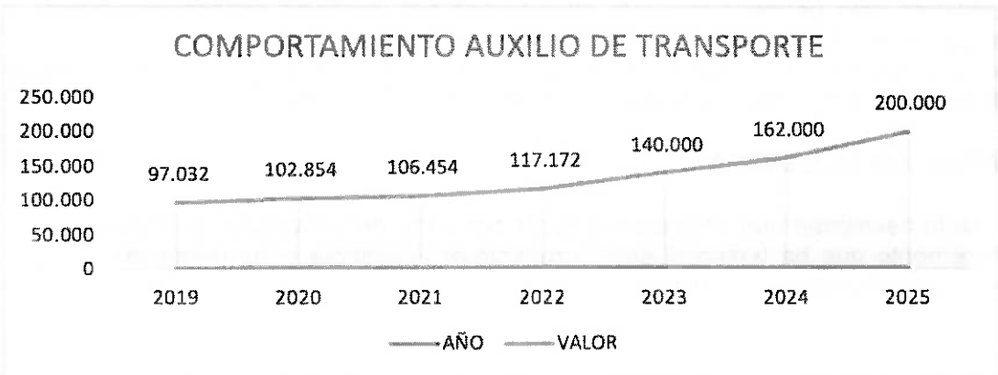
Ilustración 2 Salario Mínimo Legal Vigente



Fuente: www.larepublica.co/economia/todo-lo-que-debe-saber-sobre-el-salario-minimo-de-2025-4030156

Con un incremento de 9,5% que decretó el Gobierno Nacional, el salario mínimo en el 2025, quedó en $1.423.500 y el auxilio de transporte se fijó en $200.000.

Ilustración 3 Auxilio de transporte



Fuente: elaboración propia (Departamento de Cundinamarca)
https://www.larepublica.co/economia/ingreso-diario-para-un-trabajador-que-gane-el-salario-minimo-en-2024-sera-de-48-719-3774482

Histórico Salario Mínimo en Colombia

Año	Salario mínimo	Auxilio de transporte
2019	$828.116	$97.032
2020	$887.803	$102.854
2021	$908.526	$106.454
2022	$1.000.000	$117.172
2023	$1.160.000	$140.000
2024	$1.300.000	$162.000
2025	$1.423.500	$200.000

Fuente: https://www.larepublica.co/economia/ingreso-diario-para-un-trabajador-que-gane-el-

salario-minimo-en-2024-sera-de-48-719-3774482

El salario mínimo al igual que el subsidio de transporte, relacionados anteriormente, se deben tener en cuenta dentro de este estudio, dado que es un indicador de capacidad productiva en el país.

Para calcular el valor del salario mínimo, se tienen en cuenta algunas variables económicas, donde definitivamente la principal variable es la inflación del año inmediatamente anterior. Generalmente el salario mínimo, se toma por parte de los empresarios y el gobierno como la base para el incremento de los salarios de los demás trabajadores que no devenguen este valor.

Finalmente cabe anotar, que para el presente proceso es fundamental analizar el valor del salario mínimo legal vigente, no solo por la incidencia que tiene en la economía, sino también por los efectos que éste provoca y que los posibles oferentes deben tener en cuenta al momento de estructurar sus costos.
Además del salario final, también se podrían nombrar otras variables de importancia como lo son; prestaciones, tasas y contribuciones, las cuales debe tener en cuenta el futuro proponente al momento de estructurar costos directos e indirectos.

ESTUDIO DE LA OFERTA:

De acuerdo con el Modelo de Abastecimiento Estratégico - OFERTA, de la Agencia de Contratación, se muestran las cifras generales acordes con el objeto contractual:" EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLÁIMA** Código UNSPSC 85111, correspondientes a Servicios de salud.

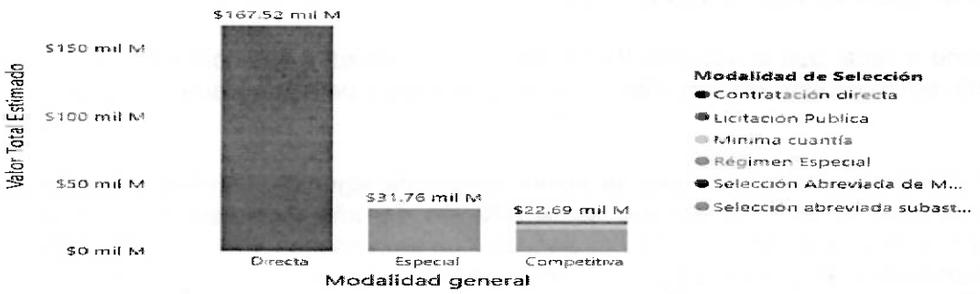
Gráfico 5-Cantidad de contratos mensuales



Fuente: www.colombiacompra.gov.co/content/herramienta-de-visualizacion-para-el-analisis-de-la-demanda-y-de-la-oferta

De conformidad con el **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, se puede evidenciar que se han ofertado un total de 2.009 contratos, en el período de enero a agosto de 2025, de la siguiente manera: Enero 219 contratos, febrero 255 contratos, marzo 365 contratos, abril 297 contratos, mayo 307 contratos, junio 182 contratos, julio 252 contratos, agosto 132 contratos.

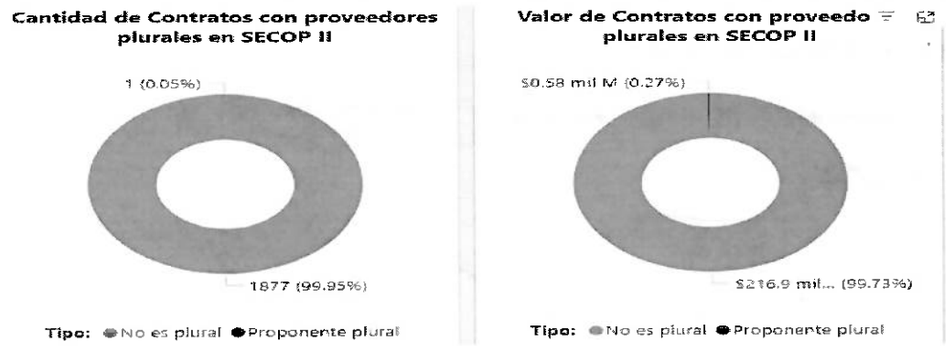
Gráfico 6 Modalidad de contratación



Fuente: www.colombiacompra.gov.co/content/herramienta-de-visualizacion-para-el-analisis-de-la-demanda-y-de-la-oferta

Como se puede evidenciar en el **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**, se han ofertado procesos por la modalidad de contratación directa por un valor que asciende a $167.525 millones.

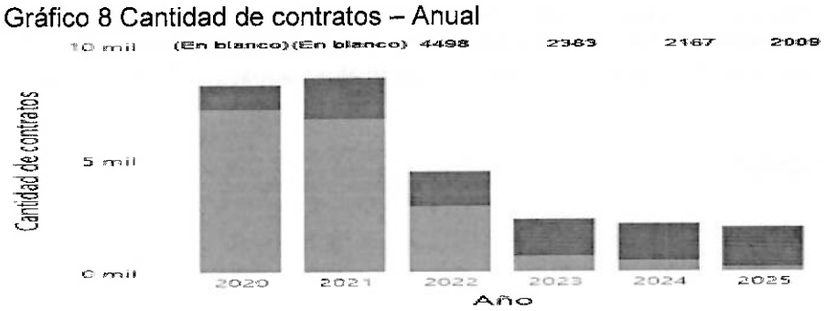
Gráfico 7.Proveedores plurales en Secop



Fuente: www.colombiacompra.gov.co/content/herramienta-de-visualizacion-para-el-analisis-de-la-demanda-y-de-la-oferta

El grafico No 7 nos muestra que (1) un contrato por valor de 585millones se realizó con proveedores plurales que representa el 0.05 % del total ofertado.

Gráfico 8 Cantidad de contratos – Anual



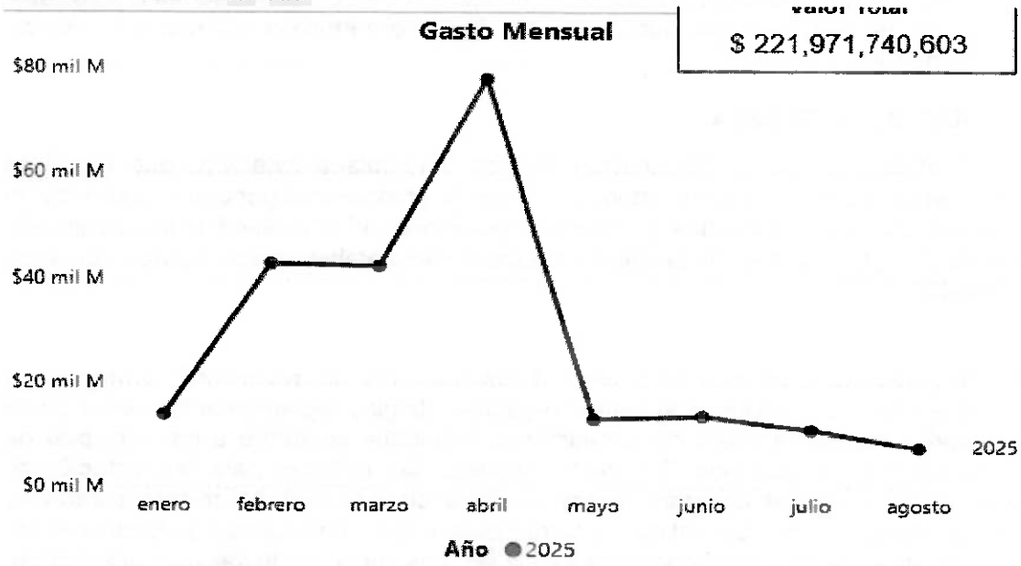
Fuente: www.colombiacompra.gov.co/content/herramienta-de-visualizacion-para-el-analisis-de-la-demanda-y-de-la-oferta

Como se puede evidenciar, el año en el que las Entidades suscribieron más contratos corresponde al 2021 con 7.883 contratos, haciendo uso de la plataforma transaccional del SECOP II, en el 2025 se han realizado 2.009 contratos.

ESTUDIO DE LA DEMANDA:

De acuerdo con el Modelo de Abastecimiento Estratégico - DEMANDA, de la Agencia de Contratación Pública, se muestran, las cifras generales acordes con el objeto contractual : "EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA**" Código UNSPSC 85111, correspondientes a Servicios de salud.

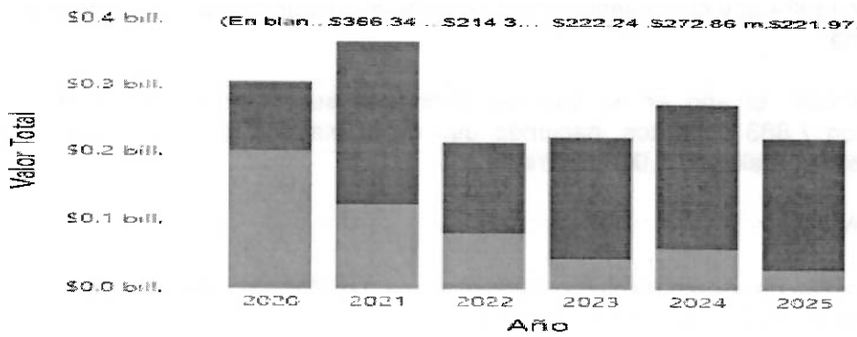
Gráfico 10 Gasto Mensual



Fuente: www.colombiacompra.gov.co/content/herramienta-de-visualizacion-para-el-analisis-de-la-demanda-y-de-la-oferta

De enero a agosto de 2025 se ejecutó $221.972 millones en 2.009 contratos, de la siguiente manera: Enero $13.953 millones, febrero $42.812 millones, marzo $42.331millones, abril $77.657 millones, mayo $13.048 millones, junio $13.635 millones, julio $10.983 millones y agosto $7.550millones.

Grafico 11 –GASTO ANUAL



Fuente: www.colombiacompra.gov.co/content/herramienta-de-visualizacion-para-el-analisis-de-la-demanda-y-de-la-oferta

La grafica anterior, refleja que el año de mayor gasto fue el año 2021, con $366.336 millones. En términos generales, del análisis de oferta y demanda se concluye que, para la vigencia 2025, a través de la plataforma SECOP se han suscrito 2.009 contratos en la categoría correspondientes a Servicios de salud.", por un valor total de $221.972 millones, de los cuales $167.525 millones corresponden a la modalidad de contratación directa. Se destaca, además, que el 99,95 % de estos contratos han sido adjudicados a proveedores no plurales, lo cual refleja una tendencia significativa en la dinámica de participación del mercado.

En consecuencia, los resultados del análisis confirman que la estructuración del proceso proyectado se encuentra debidamente soportada en un marco de abastecimiento estratégico, alineado con la necesidad pública previamente identificada. Esto garantiza la coherencia entre la demanda institucional y la oferta disponible en el mercado, al tiempo que sustenta la viabilidad de implementar una estrategia integral que contribuya de manera efectiva a la reducción de los índices de morbilidad y mortalidad.

1. ESTUDIO DE LA OFERTA

Por su parte el artículo 2° de la Constitución Política Colombiana establece que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes. Igualmente, el artículo 49 de la Constitución Política, establece "(...) La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado.

Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad".

Se denominan entidades estatales:

Según el artículo 2° de la Ley 80 de 1993, se entienden por entidades estatales todas aquellas organizaciones que, por su naturaleza jurídica, función pública y participación estatal mayoritaria, están habilitadas para celebrar contratos en nombre del Estado. Entre ellas se encuentran la Nación, los departamentos, municipios, empresas industriales y comerciales del Estado, sociedades de economía mixta con participación estatal mayoritaria, universidades públicas, ministerios y demás organismos del orden nacional y territorial.

Los contratos o convenios interadministrativos, tal como lo contempla el Decreto 1082 de 2015, constituyen acuerdos entre entidades estatales cuyo fin es el cumplimiento de sus funciones misionales dentro del marco de los fines del Estado. Su fundamento es de carácter orgánico, ya que deben celebrarse exclusivamente entre personas jurídicas de derecho público.

De acuerdo con el Concepto C-139 de 2024 de la Agencia Nacional de Contratación Pública, la celebración de convenios interadministrativos no está limitada a entidades regidas exclusivamente por el régimen de la Ley 80 de 1993. También pueden participar entidades de régimen especial, siempre que exista una relación directa entre el objeto del contrato y las funciones de la entidad ejecutora.

La Ley 1150 de 2007, en su artículo 2, numeral 4, literal c), permite que los convenios interadministrativos se celebren bajo la modalidad de contratación directa, siempre que las obligaciones pactadas tengan relación directa con el objeto misional de la entidad ejecutora. Se exceptúan los contratos de obra, suministro y otros señalados, los cuales requieren convocatoria pública si los ejecutores son entidades determinadas por la ley.

El Consejo de Estado, mediante sentencia del 23 de junio de 2010, ha identificado las características de estos convenios como: (i) contratos patrimoniales válidos, (ii) regidos por la autonomía de la voluntad, (iii) nominados pero atípicos en su regulación, (iv) sujetos a la Ley 80 y al Código Civil y Comercial, (v) vinculantes y exigibles jurídicamente, (vi) orientados a una finalidad común entre las partes.

Ahora bien, teniendo en cuenta el primer problema jurídico, debe señalarse, en relación con la modalidad de selección aplicable a la celebración de contratos interadministrativos que, la Ley 1150 de 2007 establece que las Entidades Estatales pueden suscribirlos de manera directa, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación con el objeto de la entidad ejecutora. Sin embargo, esa misma Ley establece excepciones concretas a esta facultad, aplicable a los supuestos en que ciertas tipologías contractuales sean ejecutadas por alguna de las Entidades Estatales enlistadas en dicha restricción. De esta manera, el artículo 2, numeral 4, literal c), de la mencionada ley –modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011– estableció lo siguiente:

> *"c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.*
>
> *Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo".*

Según el inciso primero del literal trascrito, la suscripción de contratos y convenios interadministrativos de forma directa, conforme a dicha causal, está sujeta a que las obligaciones del negocio jurídico tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, establecido en la ley o en sus reglamentos. La condición impuesta por el legislador para la suscripción de estos contratos se establece a efectos de constatar que

el ejecutante cuente con la capacidad jurídica para contraer las obligaciones establecidas en el contrato.

1. VENTAJAS QUE REPRESENTA PARA LA ENTIDAD ESTATAL LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

Las ventajas que representa para la entidad adelantar el presente proceso, radican en los siguientes aspectos:

1. El apoyo prestado por el CONTRATISTA al Sector Público resulta desde una óptica social y económica una cooperación óptima y rentable respectivamente, ya que dicha alianza permite al Estado preservar su hegemonía en lo que, a función de financiación, regulación, control y en parte, producción y distribución se refiere.

2. Optimización de los recursos: El CONTRATISTA, en virtud de su experticia y experiencia en el desarrollo de este tipo de actividades, reduce considerablemente la posibilidad en la ocurrencia de circunstancias que impidan o dificulten el debido desarrollo de los objetivos contractuales y los fines incorporados en el Plan de desarrollo.

3. Flexibilidad y agilidad contractual: La modalidad de contratación directa permite reducir los tiempos administrativos sin afectar la transparencia ni el cumplimiento legal, ajustándose al principio de economía del Estatuto General de Contratación.

2. FUNDAMENTOS QUE JUSTIFICAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

El artículo 113 de la Constitución Política de Colombia establece que *"(...) Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines*".

Por su parte el artículo 209, señala "*La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley*".

En el mismo sentido, el literal c) del numeral 4° del artículo 2° de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 95 de la Ley 1474 de 2011, establece la procedencia de la contratación directa bajo la figura de contratos interadministrativos, (...) *siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos* (...)

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2 numeral 4 literal c), y en concordancia con el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.4, el cual señala, "Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto".

Que, es así como se dan los presupuestos esgrimidos en el artículo 2.2.1.2.1.4.4.

"*Convenios o Contratos Interadministrativos*" del Decreto Reglamentario 1082 de 2015 para hacer uso de la causal de contratación directa, amparados en principios tales como el de economía, eficacia, objetividad y transparencia, por lo cual están dadas las condiciones establecidas de manera taxativa para que se proceda a celebrar un Contrato Interadministrativo."

3. Datos Estadísticos tipo de Contratación en la Entidad

GASTO ANUAL

La siguiente imagen muestra el comportamiento del gasto histórico de La Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca en las diferentes modalidades de contratación con entidades públicas y/o mixtas, para el periodo año 2024.

CONTRATACIÓN 2024			
MODALIDAD		**N° CONTRATOS**	**VALOR**
Licitación Pública		0	$ -
Concurso de Méritos		1	$ 798.628.218
Entidad sin ánimo de lucro		1	$ 393.466.600
Selección Abreviada	Subasta inversa	2	$ 3.725.769.676
	Acuerdo marco de precios-tienda virtual	2	$ 3.374.016.660
Mínima Cuantía		8	$ 332.120.484
Contratación Directa	Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.	1054	$ 26.956.711.661
	Contrato de prestación de servicios con persona juridica	18	$ 9.324.797.635
	Contratos atipicos	2	$ 916.499.291
	Convenios de asociacion	2	$ 697.722.000
	Convenio marco de cooperacion	1	$ -
	Contratos de compraventa	4	$ 980.582.643
	Contratos y/o convenios interadministrativos	438	$ 211.251.476.717
TOTALES		**1533**	**$ 258.751.791.585**

Comportamiento histórico de la contratación de bienes y servicios según UNSPSC:

En los comportamientos históricos de la Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca evidencia la actividad de participación contractual realizada en relación al objeto que se pretende adelantar.

La adquisición de la prestación del servicio antes requerido se encuentra descrito en el Plan de Compras de la Secretaría de Salud y en el Plan de Adquisiciones 2025, mediante el clasificador de bienes y servicios **UNSPSC.**

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85111510	85000000	85110000	85111500	Servicios de Vacunación
85111602	85000000	85110000	85111600	Servicios de prevención o control de cáncer o leucemia
85101601	85000000	85100000	85101600	Servicios de Enfermería

A continuación, se evidencian los pantallazos del PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES correspondientes a la vigencia 2025 de LA **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA**.

Código UNSPSC	Descripción	Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Fecha estimada de presentación de ofertas	Duración del contrato	Modalidad de selección	Fuente de los recursos	Valor total estimado	Valor estimado en la vigencia actual	Se requiere vigencias futuras
85111510 85111602 85101601	Ejecutar el plan de intervenciones colectivas departamental en el marco de la estrategia de atención primaria en salud con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA-Respaldo vigencias futuras. (0343)	Octubre	Octubre	242 Día(s)	Contratación directa (con ofertas)	SGP	314.060.030 COP	314.060.030 COP	Sí

Código UNSPSC	Descripción	Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Fecha estimada de presentación de ofertas	Duración del contrato	Modalidad de selección	Fuente de los recursos	Valor total estimado	Valor estimado en la vigencia actual	Se requiere vigencias futuras
85111510 85111602 85101601	Ejecutar el plan de intervenciones colectivas departamental en el marco de la estrategia de atención primaria en salud con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA-Respaldo vigencias futuras. (0344)	Octubre	Octubre	242 Día(s)	Contratación directa (con ofertas)	Recursos propios	278.043.431 COP	278.043.431 COP	Sí

Histórico de contrataciones Previas de objeto similar a contratar Análisis de información de compras en SECOP II

Histórico contratación de LA **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA**

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

ESTUDIO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

N° DE CONTRATO	ENTIDAD	MUNICIPIO	OBJETO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR	PORCENTAJE
SS-CDCTI-388-2020	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	Brindar apoyo en la realización de las acciones enmarcadas en las líneas de acción de promoción de salud y gestión del riesgo en salud de las dimensiones del plan decenal de salud pública y mitigación del riesgo de la trasmisión de coronavirus, la vigilancia y control de casos sospechosos y confirmados de COVID 19, en los municipios del departamento de Cundinamarca.	15/05/20	14/09/2020	54.628.493	*100%*
SS-CDCTI-808-2020	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	APOYAR EN LA REALIZACIÓN DE LAS ACCIONES EN LOS PROCESOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, GESTIÓN DEL RIESGO, DE LAS DIFERENTES DIMENSIONES DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD DE LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO	15/10/20	20/12/20	7.086.996	*100%*
SS-CDCTI-895-2020	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	Brindar apoyo en la ejecución de las acciones en los procesos de Promoción de la salud y Gestión del riesgo de la dimensión de poblaciones vulnerables en los componentes de Vejez adolescentes SALUD MENTAL SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SPA Migrantes Salud Laboral población privada de la libertad Niñez habitante de calle desde la Dirección de Salud Pública dirigidas a la comunidad de los Municipios priorizados del Departamento de Cundinamarca	20/11/20	20/12/20	35.305.492	*66%*
SS-CDCTI-578-2021	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	Brindar Apoyo en la realización de las acciones enmarcadas en las líneas de acción de Promoción de Salud y Gestión del Riesgo en Salud de la dimensión de poblaciones vulnerables en el componente Desarrollo integral de las niñas, los niños y los adolescentes en la Primera Infancia con la estrategia AIEPI desde la Dirección de Salud Pública, dirigidas a la comunidad de los 15 Municipios priorizados del Departamento de Cundinamarca	25/05/21	24/09/21	15.705.412	*51%*
SS-CDCTI-629-2021	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	APOYAR LAS ACCIONES DE CONCURRENCIA DEL PROGRAMA AMPLIA-DO DE INMUNIZACIONES EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS POR BAJA COBERTURAS DE VACUNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMAR-CA EN CUMPLIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES EXPEDIDA POR EL MI-NISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA VIGENCIA 2021	6/04/21	10/04/21	9.780.056	*100%*

Nº DE CONTRATO	ENTIDAD	MUNICIPIO	OBJETO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	VALOR	PORCENTAJE
SS-CDCTI-971-2021	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	Realizar las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo en los municipios priorizados por el departamento de Cundinamarca con el fin de concurrir e impactar los indicadores de salud en los entes territoriales.	24/09/21	20/12/21	15.705.412	98%
SS-CDCTI-901-2021	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	Brindar Apoyo en la realización de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo de la Dimensión Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, desde el contexto de atención primaria en salud, de la Dirección de Salud Pública dirigida a las mujeres gestantes de los municipios del Departamento.	13/09/21	30/12/21	63.317.568	98%
SS-CDCTI-1174-2021	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	Efectuar las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo en los territorios priorizados con el fin de impactar positivamente los indicadores de salud en los municipios del Departamento de Cundinamarca.	31/01/22	31/08/2022	72.084.040	76%
SS-CDCTI- 583 -2023	GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	ANOLAIMA	IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ATENCION EN SALUD A TRAVES DE ACCIONES DE GESTION DE RIESGO Y PROMOCION DE LA SALUD PUBLICA CON EL FIN DE IMPACTAR POSITIVAMENTE LOS INDICADORES DE SALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO CON LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	31/03/23	31/08/23	55.144.285	95%

Fuente: SECOP II

Así mismo, la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** se compromete a tener un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con el perfil establecido por la entidad territorial y para el caso de los departamentos, distritos y municipios categoría 1, 2 y 3 deberá acreditar experiencia en salud pública.

De igual manera, la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA** da cumplimiento con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación y, los lineamientos técnicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Adicionalmente la Resolución 1597 de 2025, indica en su artículo 19 que:

> *"Artículo 19. Responsabilidades de las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Las instituciones contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas tendrán las siguientes responsabilidades en el marco de la implementación, monitoreo y evaluación de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública:*
> *19.1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo técnico que hace parte de la presente resolución y la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique o sustituya.*
> *19.2 Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado, configurando los equipos básicos de salud, a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales' además de lo previsto en el numeral 20.1 del artículo 20 de la presente resolución para la ejecución de las intervenciones contratadas.*

19.3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
19.4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
19.5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas.
19.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC.
19.7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde, de manera conjunta, entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos. 19.8. Manejar los recursos destinados para el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC en una cuenta bancada exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
19.9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas.
19.10. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
19.11. Las Empresas Sociales del Estado contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, implementarán un plan de fortalecimiento institucional del primer nivel en el marco de la Atención Primaria en Salud, en coordinación con las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, o las entidades que hagan sus veces, con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones pactadas.
19.12. Las Empresas Sociales del Estado o la entidad que haga sus veces, y demás instituciones que sean contratadas para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y Resolución 2336 de 2023 o las normas que lo modifiquen o deroguen.
Parágrafo. Las entidades promotoras de salud o quien haga sus veces, conforme con los principios de complementariedad y concurrencia, coordinarán con la entidad territorial y las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas que las actividades incluidas en el Plan de Beneficios en Salud se realicen de manera complementaria y articulada con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y apunten al logro de los resultados en salud del territorio en el marco de la Atención Primaria en Salud".

Así mismo, para realizar la ejecución de las acciones dirigidas para los diferentes cursos de vida de la población objeto se debe contar con el siguiente personal de acuerdo con las acciones programadas para cada hospital de conformidad con el Anexo Técnico Detallado adjunto al presente estudio.

ANÁLISIS DE RIESGOS PREVISIBLES.

Conforme con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.3., articulo 2.2.1.1.2.1.1. del decreto 1082 de 2015 y el Decreto Departamental No. 161 de 2024, por el cual se adoptó el Manual de Contratación de la Gobernación de Cundinamarca, se considera que la presente contratación puede llegar a presentar un riesgo bajo en su ejecución, ya que se trata de un contrato interadministrativo donde la otra entidad estatal presta sus servicios a la Secretaría de Salud, con unas actividades puntuales en los temas referentes con el objeto y alcance del contrato

adelantado por la **Subdirección de Gestion y promoción de acciones en salud pública-Dirección de Salud Pública**, que involucra un alto grado de responsabilidad para la entidad so pena de ser sancionada por los entes de control, por tal motivo se efectuó la matriz de riesgos la cual hace parte integral del presente estudio previo.

La política para el manejo del riesgo contractual del Estado en los diferentes procesos, consagra como principio rector, que estos corresponden a las entidades estatales, las cuales deben asumir sus propios riesgos por su carácter público y el objeto social para el cual fueron creadas o autorizadas y, a los contratistas, aquellos riesgos determinados por el objeto que persiguen en el cumplimiento de su actividad; siendo entonces la asignación adecuada una herramienta que minimiza el costo de la mitigación del riesgo. Por regla general tenemos:

RIESGOS PREVISIBLES: Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del proceso y la actividad a ejecutar es factible de ocurrencia.

RIESGOS IMPREVISIBLES: Son aquellos hechos o circunstancias donde o es factible su previsión, es decir, el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos de terrorismo o eventos que alteren el orden público.

Respecto a los riesgos previsibles, se tiene en cuenta lo establecido en el documento CONPES 3714 de fecha primero (1) de diciembre de 2011, "**DEL RIESGO PREVISIBLE EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA"**

MATRIZ DE RIESGOS: De acuerdo con lo antes señalado, se identifican los siguientes riesgos operativos y administrativos que puedan afectar el equilibrio económico del contrato a suscribir:
MATRIZ DE RIESGO

NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION	CONSECUENCIA	PROB	IMPAC	VALO	CAT	¿A	TRATAMIENTO	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				¿A	PERSONA RE	FECH	MONITOREO Y REVIISON	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL	CATEGORIA				COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?
1	GENERAL	INTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INADECUADA ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD Y DISEÑO DE LA FURUTA CONTRATACION	NO FIRMA DEL CONTRATO	2	3	5	MEDIO	ENTIDAD	ESTUDIOS PREVIOS ELABORADOS SIN TENER EN CUENTA LA NECESIDAD DE LA ENTIDAD	2	3	5	MEDIO	NO	DIRECTOR O JEFE DE OFICINA Y PROFESIONALES QUE PROYECTAN ESTUDIOS	ANTES DE SUBIR A LA DIRECCION DE CONTRATACION	A TRAVES DE REVISION POR PARTE DE LA DAF Y DELA DIRECCION DE CONTRATACION	ANTES DE PUBLICAR EN EL SECOP
2	GENERAL	INTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	EN GENERAL LOS EFECTOS POR LAS DEMORAS ADMINISTRATIVAS EN LA APROBACIÓN NECESARIA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO	DEMORA EN LA FIRMA DEL CONTRATO	2	1	3	BAJO	ENTIDAD	SEGUIMIENTO AL PROCESO CONTRACTUAL	2	1	3	BAJO	SI	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	DESPUES DE LA AUDIENCIA DE	VERICIAR EXPEDICON DE RP	ANTES DEL ACTA DE INICIO



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

ESTUDIO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION RIESGO	CONSECUENCIA	PROB	IMPAC	VALO	CAT	LA.	TRATAMIENTO/	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				LA FE	PERSONA RE	FECH	MONITOREO Y REVIISON	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL	CATEGORIA				COMO SE REALIZA EL MONITORIEO	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?
3	GENERAL	INTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	SUSPENSIONES Y/O PRÓRROGAS DEL PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL, POR CAUSAS NO IMPUTABLES AL CONTRATISTA	DEMORA EN LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL	2	2	4	BAJO	ENTIDAD	GENERACION OPORTUNA DE LOS DOCUMENTOS	2	2	4	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL	A TRAVES DE LOS INFORMES DE SUPERVISION	DURANTE LAL EJECUCION DEL CONTRATO
4	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	QUE EL CONTRATISTA SE DECLARE INTERVENIDO POR EL ENTE QUE LO VIGILA O REGULA.	LIQUIDACION ANTICIPADA DEL CONTRATO	2	1	3	BAJO	CONTRATISTA	EXIGIBILIDAD DE GARANTIAS	1	3	4	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL	A TRAVES DE LOS INFORMES DE SUPERVISION	DURANTE LAL EJECUCION DEL CONTRATO
5	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	MALA CALIDAD DE LA PRESTACION DEL SERVICIO, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO, O EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS O NORMAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS PARA EL RESPECTIVO SERVICIO.	NO SATISFACCION DE LAS NECESIDADES DE LA ENTIDAD	2	2	4	BAJO	CONTRATISTA	VERIFICACION OPORTUNA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO	2	2	4	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	A TRAVES DE LOS INFORMES DE SUPERVISION ANTES DEL PAGO DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS	DURANTE LAL EJECUCION DEL CONTRATO
6	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACION	REGULATPRIO	EVENTOS PRODUCTO DE CAMBIOS EN LA NORMATIVIDAD POR PARTE DEL GOBIERNO NACIONAL Y QUE REPRESENTEN IMPACTO NEGATIVO PARA EL CONTRATISTA.	MODIFICACION DE LOS DOCUMENTOS DEL PROCESO	3	2	5	MEDIO	CONTRATISTA	ACUERDO MODIFICATORIO DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES	3	2	5	MEDIO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	A TRAVES DE LOS INFORMES DE SUPERVISION	DURANTE LAL EJECUCION DEL CONTRATO



Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

ESTUDIO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

NO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE)	CONSECUENCIA (QUE)	PROB	IMPAC	VALO	CAT	¿A QUIEN?	TRATAMIENTO	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				¿A FECHA?	PERSONA RESPONSABLE	FECHA	MONITOREO Y REVIISON	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL	CATEGORIA				COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?
7	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	DIVULGACIÓ INDEBIDA DE LA INFORMACIÓN. PUBLICACIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL POR PARTE DEL CONTRATISTA.	INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO, AFECTACIÓN ECONÓMICA DE LA IMAGEN Y CONFLICTOS O CONTINGENCIA JUDICIAL.	3	2	5	MEDIO	CONTRATISTA	NOTIFICACION AL ORDENADOR DEL GASTO Y SOLICITUD DE APLICACIÓN DE GARANTÍAS. E INICIO DE ACCIONES JUDICIALES PRECISAS	3	2	5	MEDIO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	A TRAVES DE LOS INFORMES DE SUPERVISION	DURANTE LAL EJECUCION DEL CONTRATO
8	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	OPERACIONAL	CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO POR PARTE DEL CONTRATISTA DEL OBJETO DEL CONTRATO	INCUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DEL CONTRATO	1	2	3	BAJO	CONTRATISTA	VERIFICACION OPORTUNA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO	1	2	5	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS SO PENA DE NO APROBAR EL INFORME RESPECTIVO NI EL PAGO DE LOS HONORARIOS	DURANTE LAL EJECUCION DEL CONTRATO

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

ESTUDIO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

Responsable Componente Técnico
RICARDO PORRAS LOPEZ
Subdirector de Gestión en SP
Dirección de Salud Pública

Responsable componente Jurídico
BLADIMIR MESA GONZALEZ
Abogado-Contratista
Dirección de Salud Pública

Responsable Componente Financiero
NESTOR GUILLERMO PRIETO LEON
Profesional especializado-Contratista
Dirección de Salud Pública