ESTUDIO DEL SECTOR

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA (INCLUYE BIENES Y SERVICIOS) REQUERIDO POR LA E.S.E. INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA – E.S.E. ISABU

Bucaramanga
Enero de 2026

La última versión de cada documento será la única válida para su utización y estará disponible en el Portal Interno de la E.S.E. ISABU, evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada.

ESTUDIO DEL SECTOR

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA (INCLUYE BIENES Y SERVICIOS) REQUERIDO POR LA E.S.E. INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA

1. INTRODUCCIÓN

El Instituto de Salud de Bucaramanga fue creado mediante los Decretos 665 y 668 de diciembre de 1989, siendo inicialmente un establecimiento público descentralizado del orden municipal. En el año de 1994 todas las entidades descentralizadas prestadoras de servicios de salud fueron reestructuradas mediante el Decreto 1876 del 3 de agosto del mismo año y el ISABU obtiene la modalidad de Empresa Social del Estado con la categoría especial de Entidad Descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuya función esencial es la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mediante el Acuerdo Municipal No. 031 de Julio 30 de 1997 se transforma en Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga - ESE ISABU.

La Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga (ESE ISABU) fue creada mediante el acuerdo municipal No. 031 de julio 30 de 1997, constituyéndose en la red pública de atención del I y II nivel de complejidad bajo los más altos estándares de calidad para la atención de los usuario, para el municipio de Bucaramanga del orden descentralizado; actualmente está conformada por 24 puntos de atención, distribuidos en 22 Centros de Salud de atención ambulatoria de baja complejidad y 2 unidades de atención hospitalaria, siendo éstas la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita – UIMIST y el Hospital Local del Norte – HLN.

La Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga, en adelante ESE ISABU, es una entidad pública descentralizada, del orden municipal, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, cuya misión es prestar servicios de salud de primer y segundo nivel de complejidad a la población vulnerable residente y de paso por el municipio de Bucaramanga.

La ESE Hospital como ente descentralizado, debe dar cumplimiento a los fines del Estado, consagrados en la Constitución Nacional en el artículo 2º, así: "*Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo*".

La función primordial de las Empresas Sociales del Estado radica en la atención de salud, en cumplimiento de principios constitucionales que orientan la prestación del servicio público de salud, tales como eficiencia, eficacia, universalidad y solidaridad, entre otros, bajo la premisa de la garantía de calidad del servicio y de su efectiva prestación.

Conforme con la Constitución de 1991, la Ley 100 de 1993 en un nuevo paradigma de administración de lo público, introdujo importantes modificaciones en relación con la prestación del servicio público de salud y con las entidades encargadas de hacerlo, que bien pueden ser oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, (Artículo 156, literal i de la Ley 100 de 1993), pero siempre con criterio empresarial y en un ambiente de libre competencia y competitividad, (Sentencia C-777-10), de tal manera que el goce de la autonomía de las Empresas Sociales del Estado, se debe realizar no solamente dentro de los límites que impone la Ley, sino también, buscando permanentemente la eficiencia y la eficacia en la prestación del servicio público de salud con calidad, lo que garantiza en un Estado mercado centrista como el nuestro, preservar la viabilidad empresarial del Hospital y el éxito en la libre competencia (Ley 100 de 1993, Artículo 185).

La E.S.E. ISABU, tiene como propósito principal brindar servicios de salud con calidad buscando el mejoramiento continuo de los procesos, basada en los principios de oportunidad, equidad,

transparencia, eficiencia y efectividad, lo que a su vez le permite garantizar su viabilidad administrativa y financiera.

Las Entidades estatales, están sometidas a reglamentaciones y procedimientos, los cuales se encuentran previstos en diversas normas y en aquellos actos que la reglamentan, así como en sus propias disposiciones que regulan cada materia, expedidas por sí mismas o por las autoridades competentes dentro del concepto de Estado de Derecho y en cumplimiento del principio de legalidad.

Que el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, señala que la función administrativa está al servicio del interés general.

Que es deber del Estado garantizar el acceso a la salud a la población colombiana, conforme lo indica el artículo 49 de la CP, en los siguientes términos: "...*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, y 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 señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad..."

La Constitución Política de 1991, en su Artículo 365 estableció: "…*Los servicios públicos estarán sometidos al régimen jurídico que fije la ley, podrán ser prestados por el Estado, directa o indirectamente, por comunidades organizadas, o por particulares. En todo caso, el Estado mantendrá la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios*…"

El Consejo de Estado Sentencia del 19 de agosto de 2010 Rad. 11001032400020050007601 - nulidad Decreto 536 del 24 de febrero de 2004. "*De la simple lectura del precepto superior (Artículo 365 Constitución Nacional) emerge la convicción de que los servicios públicos no necesariamente deben ser prestados por el Estado en forma directa, siendo totalmente lícito acudir a otros mecanismos indirectos que hagan posible la participación de las comunidades organizadas y de los particulares en su prestación*."

De la misma manera el Consejo de Estado concluyo en la Sentencia del 19 de agosto de 2010 Rad. 11001032400020050007601 - nulidad Decreto 536 del 24 de febrero de 2004. "*las Empresas Sociales del Estado pueden desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros o la celebración de convenios con entidades públicas y privadas o a través de operadores externos*…¨, "… *en Colombia, es innegable que la prestación de los servicios públicos no está reservada de manera exclusiva a los entes públicos*".

La traumatología y ortopedia es una especialidad médico-quirúrgica dedicada al diagnóstico, tratamiento y prevención de las alteraciones del sistema musculoesquelético. Esta especialidad trata las alteraciones de los huesos, articulaciones, ligamentos, tendones y músculos, las cuales pueden generar una discapacidad funcional, que se manifiesta a través del dolor o la deformidad, afectando la capacidad de la persona para realizar sus actividades diarias. La duración y severidad de estos síntomas varían según el caso particular. Dentro del ámbito de esta especialidad, se atienden diversas lesiones del aparato musculoesquelético, que pueden incluir fracturas y luxaciones de diferentes partes del cuerpo, como pelvis, cadera, fémur, rodilla, pierna, brazo, antebrazo y tobillo, entre otras.

Los especialistas en traumatología y ortopedia están capacitados para abordar una amplia gama de patologías, tanto en la sala de urgencias, donde se tratan casos más agudos y graves, como en la consulta externa, donde se manejan condiciones crónicas o menos urgentes. Los tratamientos pueden ser conservadores, utilizando métodos no invasivos como la fisioterapia, medicamentos o inmovilizaciones, o pueden requerir intervenciones quirúrgicas para corregir las deformidades o reparar las estructuras dañadas.

Estas lesiones pueden resultar de accidentes de tránsito, caídas, actividades deportivas o laborales, y requieren una evaluación y tratamiento adecuados para asegurar una recuperación óptima y prevenir complicaciones a largo plazo. La capacidad de abordar una variedad tan amplia de problemas musculoesqueléticos, combinada con la necesidad de tratamientos tanto de emergencia como planificados, subraya la importancia de esta especialidad en la mejora de la calidad de vida de los pacientes afectados por estas condiciones.

Los principales factores de consultas y tratamientos de ortopedia son variados y reflejan tanto condiciones crónicas como agudas. Las causas más comunes son:

- Fracturas y Traumatismos: Las lesiones traumáticas, incluyendo fracturas y esguinces, son una de las principales razones para consultas ortopédicas. Estos accidentes pueden ocurrir en el hogar, en el trabajo, en el desarrollo de actividades deportivas o debido a accidentes de tránsito. En particular, los accidentes de tránsito son una causa significativa de fracturas graves en el país.
- Enfermedades Degenerativas: Las enfermedades degenerativas, como la artrosis y la osteoporosis. La artrosis, que implica el desgaste del cartílago articular, es especialmente común en personas mayores, mientras que la osteoporosis, caracterizada por la disminución de la densidad ósea, aumenta el riesgo de fracturas, especialmente en mujeres postmenopáusicas.
- Problemas de la Columna Vertebral: Las afecciones de la columna vertebral, como hernias discales, escoliosis y lumbalgias, estos problemas pueden estar asociados con el envejecimiento, el sedentarismo, malas posturas, y esfuerzos físicos inadecuados.
- Lesiones Deportivas: La práctica de deportes, tanto a nivel amateur como profesional, conlleva un riesgo de lesiones ortopédicas. Entre las más comunes se encuentran las lesiones de ligamentos (como el ligamento cruzado anterior en la rodilla), tendinitis, y desgarros musculares.

Teniendo en cuenta lo descrito en el Alcance II al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red Departamental de Servicios de Salud de Santander, aprobado el 12 de noviembre del 2021, y el Alcance I viabilizado el 16 de febrero del 2022, los Prestadores Complementarios de Mediana Complejidad (PC 1) deben garantizar la prestación de los servicios ambulatorios y hospitalarios de las especialidades básicas como cirugía general, anestesia, medicina interna, pediatría, ginecobstetricia y **ortopedia** durante las 24 horas. Esto con el fin de satisfacer las necesidades de referencia y contrarreferencia de los pacientes, por parte de los Prestadores Primarios que conforman cada una de las Subredes de Prestación de Servicios de Salud del Departamento.

En ese sentido, la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga enfrenta diversas dificultades para garantizar y brindar de manera continua el servicio de ortopedia y traumatología. La institución carece de equipo clínico de alta tecnología, herramientas adecuadas, y los insumos y materiales necesarios para atender a los pacientes de forma efectiva. Esta situación se debe, principalmente, al alto costo de adquisición de estos recursos. La ausencia de tecnología avanzada limita la capacidad para realizar diagnósticos precisos, llevar a cabo procedimientos quirúrgicos complejos y proporcionar tratamientos que cumplan con los estándares de calidad exigidos.

Asimismo, la E.S.E. se enfrenta a la necesidad de contar con personal suficiente, capacitado y especializado en ortopedia y traumatología. La falta de este recurso humano reduce la capacidad de respuesta ante emergencias, compromete la continuidad y la calidad de la atención, e impide el desarrollo de programas efectivos de prevención y rehabilitación dentro de la red de servicios de la institución. Lo anteriormente descrito, concuerda con la Síntesis de la Situación actual del territorio expuesta en el en el Capítulo 9.2.2 del Plan de Desarrollo Municipal de Bucaramanga 2024-2027 “Bucaramanga avanza segura”, donde se describe: “…*son insuficientes los recursos*

humanos, físicos, financieros y técnicos, que generan una baja calidad en la prestación de los servicios de salud ofertados, el desconocimiento de las competencias institucionales a nivel municipal e institucional y en la población en sus derechos y deberes dentro del sistema de salud, …" así mismo resaltan, *" … Con respecto a la calidad en la prestación de los servicios de Salud, las empresas Sociales del Estado, no prestan los servicios de salud habilitados en condiciones de calidad y seguridad, lo cual se refleja en la baja oportunidad, en la confirmación, diagnóstico y vigilancia en eventos de interés en salud pública."*[1]

En este contexto, es imperativo que la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga cuente con los recursos tecnológicos, el personal especializado y los insumos necesarios para cumplir con los estándares establecidos y responder efectivamente a las necesidades de la población en términos de ortopedia y traumatología.

Conforme a los requerimientos anteriormente mencionados, la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga está perdiendo la oportunidad de manejar el creciente volumen de demanda de casos que requieren atención en la especialidad de ortopedia y traumatología, debido a que diariamente, en el servicio de urgencias y en la consulta externa de la red de centros de salud pertenecientes a la institución, se presentan pacientes con lesiones y enfermedades del aparato musculoesquelético que necesitan de esta especialidad, obligando a la institución a prescindir de brindar la atención del servicio y remitir a los pacientes a otras instituciones de salud, afectando negativamente la salud y el bienestar de estos, al no poder garantizar la prestación de los servicios médicos, y asimismo socavar la confianza de la comunidad en los demás servicios que brinda la institución, contraviniendo con lo estipulado en la plataforma estratégica de la institución, que aboga por una atención con un enfoque integral del riesgo.

La remisión constante de pacientes a otras instituciones de salud tiene adicionalmente implicaciones financieras y administrativas para la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga, puesto que pierde ingresos potenciales que podrían invertirse en mejorar sus propios servicios y equipamientos, y a su vez, la gestión de estas remisiones incrementa la carga administrativa. Ya que en el año 2024 debieron ser gestionadas 813 remisiones de esta especialidad en pro de garantizar la coordinación eficiente entre las instituciones de salud priorizando la calidad y el bienestar de los pacientes.

La necesidad urgente de abordar estas deficiencias se vuelve evidente para asegurar que la institución pueda cumplir con la misión de garantizar el derecho a la salud, proporcionar una atención integral y de alta calidad a todos los pacientes que dependen de sus servicios, por tal motivo, desde la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga, a pesar de no contar con la capacidad presupuestal para adquirir a nombre propio los equipos, herramientas, insumos clínicos y contar con personal capacitado que demanda dicha especialidad, se está hilando esfuerzos con el objetivo de proporcionar y/o brindar un servicio de salud de alta calidad mediante un convenio de apoyo interinstitucional para la atención integral de la especialidad de ortopedia y traumatología en la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga.

Adicionalmente, se contribuiría desde la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga con el cumplimiento de la *Línea Estratégica 1: Territorio que Integra, del Plan de Desarrollo Municipal de Bucaramanga 2024-2027 "Bucaramanga avanza segura"* que tiene por objetivo del sector salud: *"Garantizar el derecho fundamental a la salud y a la calidad de vida de los habitantes del territorio en sus diferentes cursos de vida, con un enfoque poblacional diferencial, preventivo y predictivo basado en la Atención Primaria en Salud – APS considerando las condiciones actuales de inequidad, a través de acciones sectoriales e intersectoriales en la gestión de la salud pública, ampliando la cobertura de servicios de salud, asegurando la accesibilidad y resolución eficiente, con altos estándares de calidad en la prestación de servicios, infraestructura, dotación y equipos de alta tecnología, todo ello enfocado en la prevención e integralidad para incidir positivamente sobre los determinantes sociales de la salud y el bienestar de la población del municipio de Bucaramanga".*[2]

[1] Plan de Desarrollo Municipal de Bucaramanga 2024-2027: "Bucaramanga Avanza Segura". Dr. Jaime Andrés Beltrán Martínez, alcalde de Bucaramanga 2024-2027. Pag 92.
[2] Plan de Desarrollo Municipal de Bucaramanga 2024-2027: "Bucaramanga Avanza Segura". Dr. Jaime Andrés Beltrán Martínez, alcalde de Bucaramanga 2024-2027. Pag 287.

La E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga requiere garantizar el derecho al servicio integral de salud en la especialidad de ortopedia y traumatología, según lo definido en su plataforma estratégica. Esta situación provoca una serie de consecuencias negativas para la población, como la inaccesibilidad e inequidad en el acceso a servicios de primer y segundo nivel, lo que a su vez impide la adecuada ejecución de consultas, procedimientos y tratamientos. La falta de capacidad para atender a los pacientes en los niveles primarios y secundarios de atención conduce a un congestionamiento en las instituciones de tercer nivel, que se ven desbordadas por casos que podrían haberse manejado de manera efectiva en etapas anteriores. Esto disminuye la calidad de vida de los pacientes afectados, al retrasar su tratamiento y recuperación, e incrementa los costos administrativos tanto para la institución como para el sistema de salud en general.

2. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

Inicialmente, el término salud era entendido como el precepto de prolongar la vida y preservar la condición física de los seres humanos. A través del tiempo, esta concepción ha evolucionado, teniendo una visión integral que reconoce distintas dimensiones para lograr el bienestar y calidad de vida de los individuos. Lo que hoy conocemos como salud pública ha surgido con ayuda del trabajo de especialistas en diversas disciplinas, del trabajo de campo, el desarrollo de encuestas, investigaciones y la implementación de intervenciones, por mencionar algunas acciones.

La historia de la salud pública corre en paralelo con la historia de los países, dependiendo de la circunstancias políticas, económicas, sociales e incluso culturales. La salud pública es una ciencia de carácter interdisciplinario que mejora la salud a nivel poblacional, mediante la prevención de enfermedades, pero también conocer las causas que las originan, abordando los diferentes problemas de salud ligados a factores sociales, ambientales y económicos. En cierta medida, podemos decir que la salud pública nace de la necesidad por descubrir y entender el entorno, como fue el caso de John Snow y la famosa bomba Broad Street.

El surgimiento de un brote de cólera en Londres en 1854 puso a trabajar al médico John Snow. A través de la observación, un mapeo (ahora conocido como análisis espacial) y la estadística aplicada desarrolló una de sus hipótesis: la bomba de agua en Broad Street era la fuente de la epidemia. Luego de convencer a las autoridades de su descubrimiento, logró que dicha bomba se quitara, reduciendo el número de los enfermos de cólera, lo que demostró que una investigación rigurosa, el análisis de datos y la observación son piezas fundamentales para soluciones en materia de salud pública. Sus hallazgos tuvieron un impacto significativo en la epidemiología, logrando mejoras en el saneamiento y el suministro de agua potable.

En la actualidad, la salud pública tiene el compromiso y la capacidad de visualizar aspectos que van más allá de un brote epidemiológico o de la atención hospitalaria. A través de las voces y perspectivas de las y los estudiantes de la Escuela de Salud Pública de México, se reconoce que la salud pública involucra distintas áreas del conocimiento, destacando su enfoque integral a través de diferentes dimensiones como son sociales, económicas, culturales y políticas.
Los servicios de agua potable y recolección de basura enfrentan uno de los grandes desafíos para nuestro país. Si bien el contar con un abastecimiento de agua potable es un derecho humano reconocido por la Organización de las Naciones Unidas, existen poblaciones para quienes su abasto no es suficiente o regular. Esta misma situación ocurre con la recolección de basura, donde diversos factores influyen para que este sea de manera equitativa y periódica.

Así mismo, la conciencia ambiental frente al cambio climático, junto con la promoción del cuidado del agua y la educación acerca del manejo adecuado de residuos como baterías y medicamentos caducos, reflejan la relevancia de la salud ambiental y la necesidad de atención a sus múltiples temas y dimensiones.

De la misma forma, las ciudades enfrentan otro de los retos para los profesionales en salud pública, en donde el tema de movilidad y transporte, seguridad vial e incluso migración requieren un abordaje desde esta disciplina. Actualmente, debido al caos vehicular, las personas han optado por distintas formas para desplazarse, siendo una de ellas el uso de bicicletas. El andar en bicicleta es una actividad aeróbica que contribuye a fortalecer los músculos y mejorar la salud cardiovascular, además, mediante el uso constante pueden ayudar como un elemento

beneficioso para reducir el estrés y la ansiedad y de esta forma contribuir a mejorar la salud mental.

3. ASPECTOS ECONÓMICOS

Entre 2022 y 2025, el Gobierno Nacional ha consolidado importantes avances en salud pública orientados a reducir la mortalidad evitable en la población, fortalecer la infraestructura hospitalaria, ampliar el acceso a servicios y garantizar una mayor equidad territorial en la atención. Estos resultados evidencian un compromiso sostenido con la protección de la vida, la calidad en la atención médica y la garantía del derecho fundamental a la salud.

Durante este periodo, (2022 -2024) se logró una reducción significativa en los principales indicadores de mortalidad infantil: la mortalidad por desnutrición disminuyó en un 42%, la mortalidad en menores de un año en un 11,1%, en menores de cinco años en un 10% y la mortalidad perinatal en un 12,3%. Estos resultados representan un avance fundamental para la salud pública, dado que reflejan mejores condiciones de vida y atención para la primera infancia.

Comparando la semana 30 de 2025 con la misma semana de 2022, la reducción en la mortalidad infantil por desnutrición fue del 55,5%, mientras que la mortalidad en menores de cinco años disminuyó un 16,9%.

Asimismo, en la semana 30 de 2025, la mortalidad materna mostró una reducción del 36,5% frente al mismo periodo de 2023, y la razón de mortalidad disminuyó en un 18,2%. Las cifras evidencian avances significativos en la atención a madres y recién nacidos, así como en la implementación de medidas preventivas eficaces en las regiones

Pero los avances del Gobierno en términos de salud pública no se detienen ahí. En cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles, la tasa de mortalidad prematura en personas entre 30 y 70 años se redujo en un 12,72% entre 2022 y 2024, lo cual es resultado de las políticas enfocadas en la prevención y el acceso temprano a diagnósticos y tratamientos efectivos, entre otros.

El fortalecimiento financiero del sistema ha sido un componente clave para garantizar estos avances. El presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social pasó de $40,34 billones en 2022 a $65,12 billones en 2025, con un incremento del 39%. Esta ampliación presupuestal ha permitido cerrar brechas históricas, especialmente en zonas rurales y poblaciones con mayores necesidades.

En este sentido, se incrementó la Unidad de Pago por Capitación (UPC) con valores históricos: 16,23% en 2023, 12,01% en 2024 y 5,36% en 2025, siempre por encima de la inflación causada, lo que permitió mejorar la financiación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios. Estos incrementos en su conjunto no tienen antecedentes en la financiación de la UPC.

En atención primaria, se destinaron $4,1 billones para financiar la conformación progresiva de 10.850 Equipos Básicos de Salud (EBS) y 110 equipos de especialistas en todos los municipios del país. Estos equipos, conformados por profesionales de la salud que atienden directamente en los territorios, han sido una gran apuesta de este Gobierno porque han logrado llevar servicios integrales a poblaciones periféricas con limitada oferta médica.

Gracias a ello, más de cinco millones y medio de familias que enfrentaban restricciones históricas para acceder a servicios médicos cuentan hoy con atención integral, incluyendo prevención de enfermedades, diagnóstico temprano y manejo de condiciones crónicas y de salud mental.

En materia de infraestructura, se están ejecutando 1.142 proyectos hospitalarios de diferentes niveles de complejidad, y se están dotando 420 municipios con equipos biomédicos, con una inversión de $3,5 billones, con la que se triplicó la inversión realizada en infraestructura hospitalaria entre 2011 y 2022. Estas acciones han permitido reducir las barreras geográficas de acceso a servicios especializados para cerca de 15 millones de personas.

Adicionalmente, se adquirieron 1.317 vehículos para transporte asistencial terrestre, fluvial y marítimo, con una inversión de $414.896 millones, beneficiando a 797 municipios.

Se destaca también el lanzamiento del primer buque hospital para el Pacífico colombiano, que ha sido entregado en el astillero de Cartagena con una inversión superior a $80.000 millones y

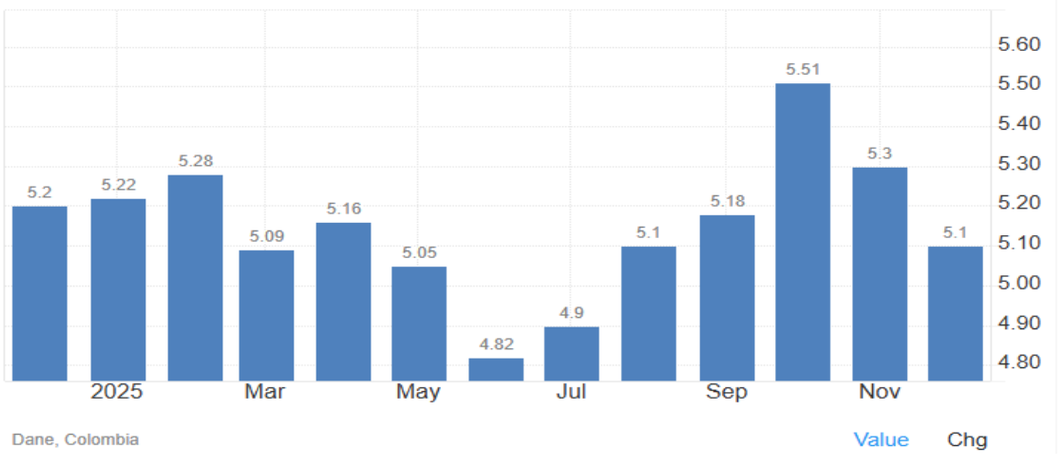
comenzará a operar en enero de 2026. Próximamente se iniciará también la construcción de un segundo buque hospital para Putumayo y Amazonas, con recursos superiores a $50.000 millones. Estas inversiones permitirán llevar atención médica especializada a comunidades que, por su ubicación geográfica, históricamente han estado excluidas del sistema de salud.

En este punto, cabe destacar que, en cumplimiento del Acuerdo Final de Paz de 2016, se expidió el Plan Nacional de Salud Rural, con una inversión de $3,3 billones entre 2022 y 2025, orientada a garantizar la atención de 15 millones de personas en municipios rurales, con especial énfasis en aquellos clasificados como PDET, PNIS, ZOMAC y de alta dispersión.

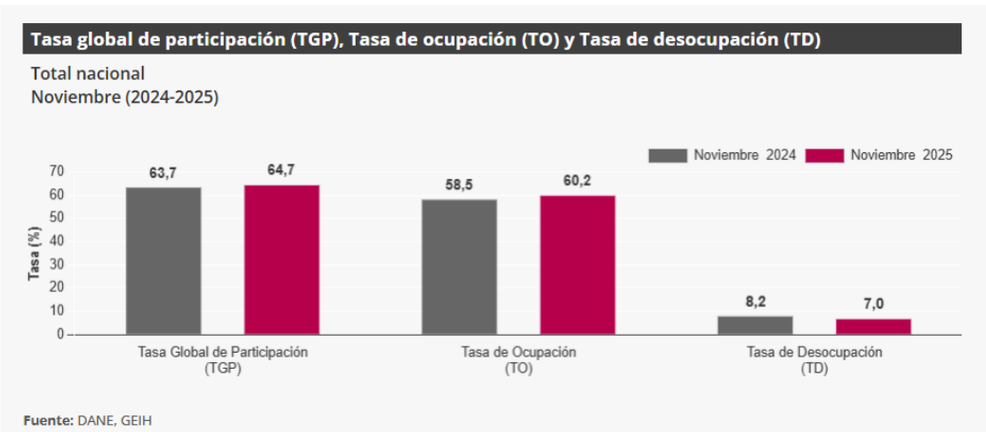
3.1 Inflación en Colombia

La inflación mensual en diciembre se ubicó en 0,27%, un resultado ligeramente inferior a lo esperado por los analistas (0,35%). Con ello, la inflación anual descendió a 5,10%, disminuyendo en 20 puntos básicos (pb) frente a noviembre y completando dos meses consecutivos de caídas.

La tasa de inflación anual de Colombia se redujo al 5.10% en diciembre de 2025 desde el 5.30% en noviembre, situándose por debajo de las expectativas del mercado del 5.20%. La desaceleración siguió a cuatro meses consecutivos de aumento de la inflación, aunque el crecimiento de los precios se mantuvo muy por encima del objetivo del 3% del banco central. La inflación se moderó notablemente en alimentos y bebidas no alcohólicas (5.07% vs. 5.74%), vivienda (4.76% vs. 5.29%) y mobiliario (3.31% vs. 3.50%). En contraste, las presiones de precios se aceleraron en salud (7.20% vs. 6.88%), vestimenta (2.12% vs. 2.00%), recreación y cultura (1.85% vs. 0.57%) y transporte (5.35% vs. 5.33%). La inflación también aumentó en información y comunicación, restaurantes y hoteles, y bienes y servicios diversos, mientras que la inflación en educación se mantuvo sin cambios en 7.36%. En términos mensuales, los precios al consumidor subieron un 0.27%, por encima del aumento del 0.07% en noviembre pero por debajo de las previsiones de un aumento del 0.38%.



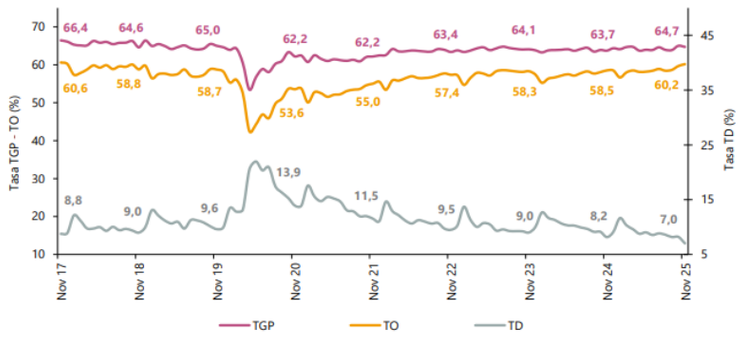
3.2 Desempleo en Colombia



Total nacional mensual

Para el mes de noviembre de 2025, la tasa de desocupación del total nacional fue 7,0%, lo que representó una disminución de 1,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (8,2%). La tasa global de participación se ubicó en 64,7%, lo que significó un aumento de 1,0 puntos porcentuales frente a noviembre de 2024 (63,7%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 60,2%, lo que representó un aumento de 1,6 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior (58,5%).

Gráfico 2. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Noviembre (2017 - 2025)

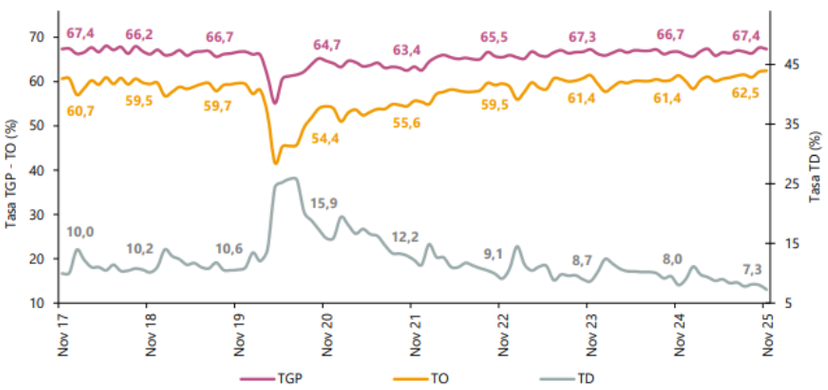


Fuente: DANE, GEIH.

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas mensual

En noviembre de 2025, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 7,3%, mientras que en noviembre de 2024 fue 8,0%. La tasa global de participación se ubicó en 67,4% y la tasa de ocupación en 62,5%, estas tasas en el mismo mes del año anterior fueron 66,7% y 61,4%, respectivamente.

Gráfico 3. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Noviembre (2017 - 2025)

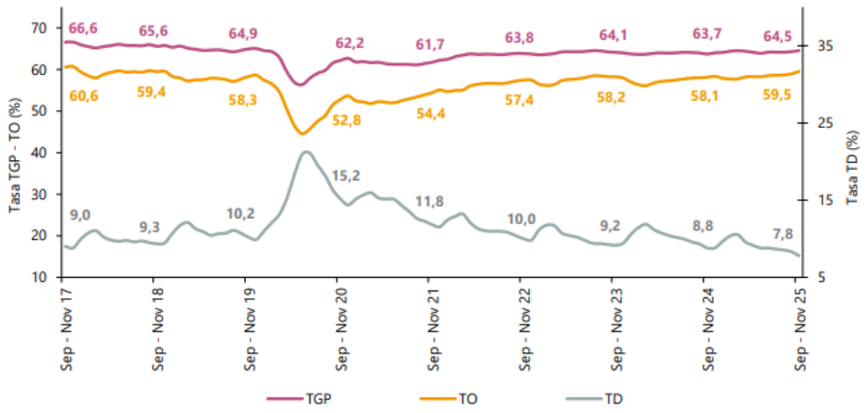


Fuente: DANE, GEIH.

Total nacional trimestre móvil

En el total nacional, la tasa de desocupación del trimestre móvil septiembre - noviembre 2025 fue 7,8%, lo que representó una disminución de 1,0 puntos porcentuales respecto al trimestre móvil septiembre - noviembre 2024 (8,8%). La tasa global de participación se ubicó en 64,5%, lo que significó un aumento de 0,8 puntos porcentuales frente al mismo periodo de 2024 (63,7%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,5%, lo que representó un aumento de 1,4 puntos porcentuales respecto al trimestre móvil septiembre - noviembre 2024 (58,1%).

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

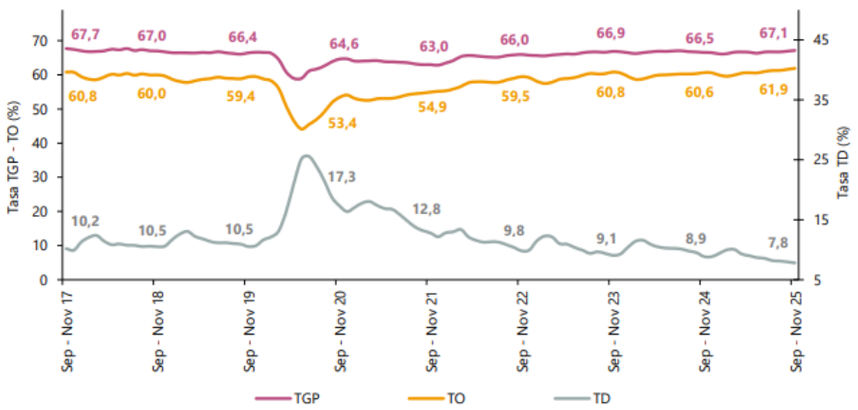


Fuente: DANE, GEIH.

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas trimestre móvil

En el trimestre móvil septiembre - noviembre 2025, la tasa de desocupación de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 7,8%, lo que representó una disminución de 1,1 puntos porcentuales respecto al trimestre móvil septiembre - noviembre 2024 (8,9%). La tasa global de participación se ubicó en 67,1%, mientras que en el trimestre móvil septiembre - noviembre 2024 fue 66,5%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 61,9%, lo que representó un aumento de 1,3 puntos porcentuales respecto al mismo periodo del año anterior (60,6%).

Gráfico 5. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Septiembre - noviembre (2017 - 2025)

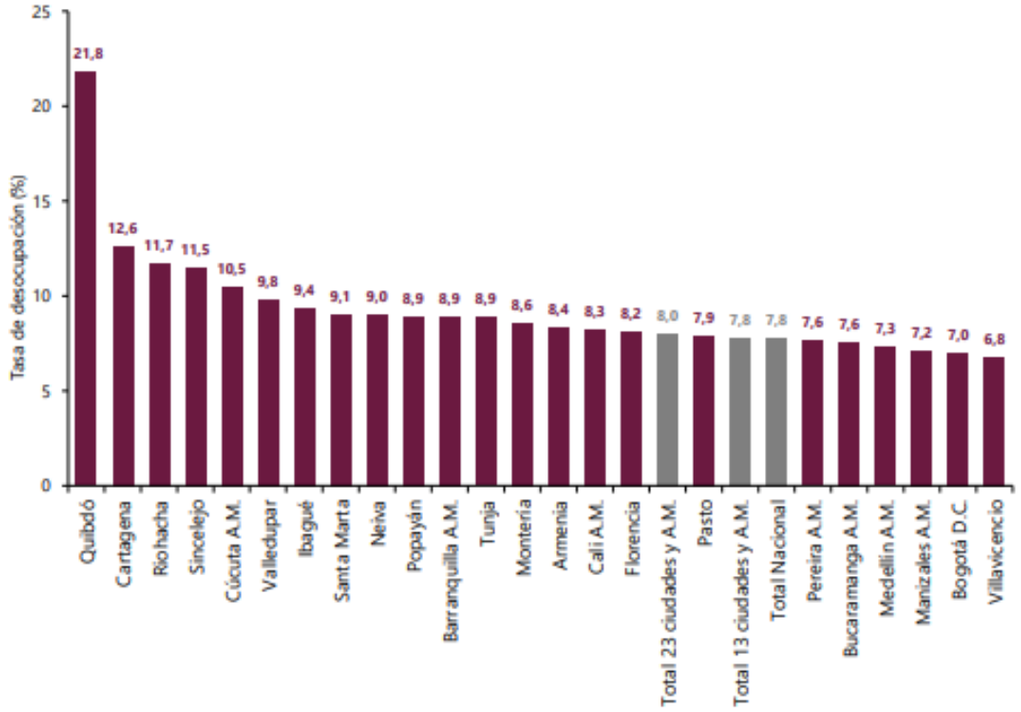


Fuente: DANE, GEIH.

Ranking de ciudades según tasa de desocupación, trimestre móvil septiembre - noviembre 2025

Para el trimestre móvil septiembre - noviembre 2025, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayores tasas de desocupación fueron: Quibdó (21,8%), Cartagena (12,6%) y Riohacha (11,7%). Las ciudades con menor tasa de desocupación fueron: Manizales A.M. (7,2%), Bogotá D.C. (7,0%) y Villavicencio (6,8%).

Gráfico 6. Tasa de desocupación según ciudades
Total nacional y 23 ciudades y áreas metropolitanas
Septiembre - noviembre 2025



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

4. ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

El financiamiento del sistema de salud en Colombia es un tema de gran importancia para el país, ya que el acceso a los servicios de atención médica de calidad a toda la población depende en gran medida de la disponibilidad de recursos. En los últimos años, el sector ha enfrentado diversos retos financieros y administrativos que han aumentado la necesidad de recursos fiscales para su financiamiento. El aumento de la demanda por recursos fiscales está asociado a la informalidad laboral, que se refleja en un alto porcentaje de afiliados al régimen subsidiado, superior al del contributivo, a los fallos judiciales que ordenaron la igualación de los planes de beneficios de los regímenes contributivo y subsidiado, al reconocimiento de servicios y medicamentos no cubiertos con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), y a la exención a las empresas del pago de las cotizaciones sobre los trabajadores con 10 salarios mínimos o menos. Recientemente, el sistema ha demandado recursos adicionales para la atención de los migrantes de origen venezolano, la financiación de los compromisos del gobierno establecidos en el Acuerdo de Punto Final, y los gastos generados por la emergencia del Covid-19.

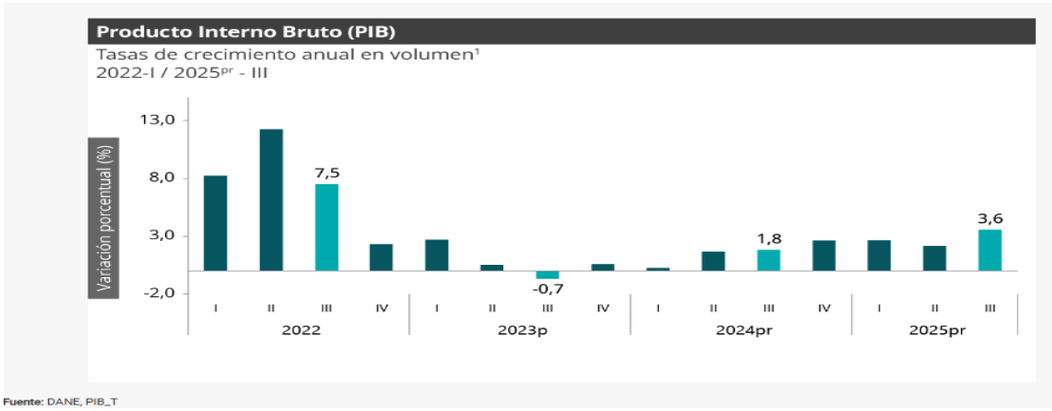
En la última década, los recursos fiscales para el financiamiento del sistema de salud han venido aumentando, especialmente por el reconocimiento de servicios y medicamentos no cubiertos por el Plan Básico de Salud, por la alta informalidad laboral, que se refleja en un elevado porcentaje de afiliados al régimen subsidiado y por la exención a las empresas del pago de las cotizaciones sobre los trabajadores con 10 salarios mínimos o menos.

Las principales fuentes de financiación del sistema de salud en Colombia son las cotizaciones de los afiliados al régimen contributivo y los recursos fiscales provenientes de los aportes del PGN, incluyendo las transferencias por el SGP. En conjunto, las fuentes de recursos del sistema han registrado una tendencia creciente, al ascender de 4,4 % del PIB en 2011 a 5,2% del PIB en 2022, con un máximo de 6,3% del PIB en 2020. Estos recursos se destinan principalmente al financiamiento de los regímenes contributivo y subsidiado, a través del pago de las UPC a las

EPS de los dos regímenes. Estos costos han representado en promedio el 80% del total de los usos del sistema durante el periodo 2011-2022. El valor de la UPC ha venido aumentando en términos reales, debido a la inclusión de nuevos medicamentos y servicios en el PBS, que antes se reconocían a través de recobros y del mecanismo de presupuestos máximos. Recientemente, la pandemia por Covid-19 y el Acuerdo de Punto Final para la cancelación de pasivos de la Nación y de las entidades territoriales con diferentes entidades del sistema de salud.

4.1 Producto interno bruto – PIB

En el tercer trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 3,6% respecto al mismo periodo de 2024pr.



Fuente: DANE, PIB_T

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

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 8,0% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).
- 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 1,2 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 4,1% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

En lo corrido del año 2025pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 2,8%. 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 5,1% (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 4,4% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 4,1% (contribuye 0,4 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 1,2%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,4%.
- Actividades financieras y de seguros crece 2,3%.
- Industrias manufactureras crece 1,5%.

Actividades profesionales, científicas y técnicas

En el tercer trimestre de 2025pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,1% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 11):

- Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 0,7%.
- Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,4%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo decrece en 0,1%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 0,1%.
- Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 0,1%.

Tabla 11. Actividades profesionales, científicas y tecnicas[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Tercer trimestre 2025pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2025pr-III / 2024pr-III	2025pr/ 2024pr	2025pr-III / 2025pr-II
Actividades profesionales, científicas y técnicas	0,7	0,9	0,1
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	1,4	1,6	0,1
Actividades profesionales, científicas y técnicas[1]	**1,1**	**1,3**	**-0,1**

Fuente: DANE,PIB_T

4.2 Índice de Precios al Consumidor - IPC

En diciembre de 2025 la variación anual del IPC fue 5,10%, y la variación mensual 0,27%.

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

IPC	Diciembre			
	Variación anual		Variación mensual	
	2024	2025	2024	2025
IPC total	5,20	**5,10**	0,46	**0,27**

Fuente: DANE, IPC

Variación y contribución anual por divisiones de gasto

En el mes de diciembre de 2025, el IPC registró una variación de 5,10% en comparación con diciembre de 2024. En el último año, las divisiones Restaurantes y hoteles (7,91%), Educación (7,36%), Salud (7,20%), Bebidas alcohólicas y tabaco (6,37%) y; por último, Transporte (5,35%) se ubicaron por encima del promedio nacional (5,10%). Entre tanto, las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (5,07%), Bienes y servicios diversos (4,97%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (4,76%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (3,31%), Prendas de vestir y calzado (2,12%), Recreación y

cultura (1,85%) y; por último, Información y comunicación (1,22%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

Cuadro 1. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Diciembre 2024 - 2025

		2024		2025	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Restaurantes y hoteles	9,43	7,87	0,85	7,91	0,87
Educación	4,41	10,62	0,41	7,36	0,30
Salud	1,71	5,54	0,09	7,20	0,12
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	5,57	0,09	6,37	0,11
Transporte	12,93	5,19	0,70	5,35	0,72
TOTAL	100,00	5,20	5,20	5,10	5,10
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	3,31	0,63	5,07	0,95
Bienes y servicios diversos	5,36	3,33	0,18	4,97	0,26
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	6,96	2,13	4,76	1,48
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	2,18	0,09	3,31	0,13
Prendas de vestir y calzado	3,98	2,06	0,07	2,12	0,07
Recreación y cultura	3,79	-0,21	-0,01	1,85	0,06
Información y comunicación	4,33	-0,93	-0,03	1,22	0,03

Fuente: DANE, IPC.

Los mayores aportes a la variación anual se registraron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Restaurantes y hoteles, Transporte y Educación, las cuales en conjunto contribuyeron con 4,32 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

Variaciones y contribuciones de las subclases en el año

En diciembre de 2025 en comparación con diciembre de 2024, la variación anual de las subclases que más aportaron al índice total fueron: arriendo imputado (5,06%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (7,99%), arriendo efectivo (5,31%), transporte urbano (9,16%), carne de res y derivados (9,55%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (7,88%), café y productos a base de café (52,07%), suministro de agua (6,95%), educación preescolar y básica primaria (8,69%) y servicios relacionados con la copropiedad (8,55%). Las mayores contribuciones negativas se presentan en: papas (-24,61%), electricidad (-2,53%), arroz (-6,68%), equipos de telefonía móvil, similares y reparación (-23,65%) y huevos (-2,51%).

Cuadro 2. IPC Variación y contribución anual
Por principales subclases
Diciembre 2025

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Arriendo imputado	5,06	0,65
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	7,99	0,60
Arriendo efectivo	5,31	0,49
Transporte urbano (incluye tren y metro)	9,16	0,42
Carne de res y derivados	9,55	0,23
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	7,88	0,18
Café y productos a base de café	52,07	0,15
Suministro de agua	6,95	0,14
Educación preescolar y básica primaria	8,69	0,13
Servicios relacionados con la copropiedad	8,55	0,10

Fuente: DANE, IPC.

Variación y contribución mensual por divisiones de gasto

En el mes de diciembre de 2025, el IPC registró una variación de 0,27% en comparación con noviembre de 2025, seis divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,27%): Restaurantes y hoteles (1,24%), Recreación y cultura (1,04%), Salud (0,45%), Transporte (0,41%), Bienes y servicios diversos (0,36%) y; por último, Bebidas alcohólicas y tabaco (0,34%). Por debajo se ubicaron: Prendas de vestir y calzado (0,24%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,08%), Información y comunicación (0,03%), Educación (0,00%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (-0,07%) y; por último, Alimentos y bebidas no alcohólicas (-0,11%).

Cuadro 3. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Diciembre 2024 - 2025

		2024		2025	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Restaurantes y hoteles	9,43	0,99	0,11	1,24	0,14
Recreación y cultura	3,79	-0,23	-0,01	1,04	0,03
Salud	1,71	0,14	0,00	0,45	0,01
Transporte	12,93	0,39	0,05	0,41	0,05
Bienes y servicios diversos	5,36	0,18	0,01	0,36	0,02
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,44	0,01	0,34	0,01
TOTAL	100,00	0,46	0,46	0,27	0,27
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,12	0,00	0,24	0,01
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,58	0,18	0,08	0,02
Información y comunicación	4,33	-0,10	0,00	0,03	0,00
Educación	4,41	0,00	0,00	0,00	0,00
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,11	0,00	-0,07	0,00
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	0,53	0,10	-0,11	-0,02

Fuente: DANE, IPC

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,27%), se ubicaron en las divisiones de: Restaurantes y hoteles, Transporte y Recreación y cultura, las cuales aportaron 0,22 puntos porcentuales a la variación total.

Variaciones y contribuciones de las subclases en el mes

En diciembre de 2025 en comparación con noviembre de 2025, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fueron: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio(1,28%), arriendo imputado (0,34%), arriendo efectivo (0,36%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (1,31%), transporte intermunicipal, interveredal e internacional (6,91%), tomate (13,88%), paquetes turísticos completos (4,16%), carne de res y derivados (0,66%), combustibles para vehículos (0,48%) y plátanos (3,52%). Las subclases con aportes negativos a la variación fueron: frutas frescas (-4,36%), electricidad (-0,79%), gas (-1,77%), cebolla (-6,99%) y zanahoria (-14,47%).

Cuadro 4. IPC Variación y contribución mensual
Por principales subclases
Diciembre 2025

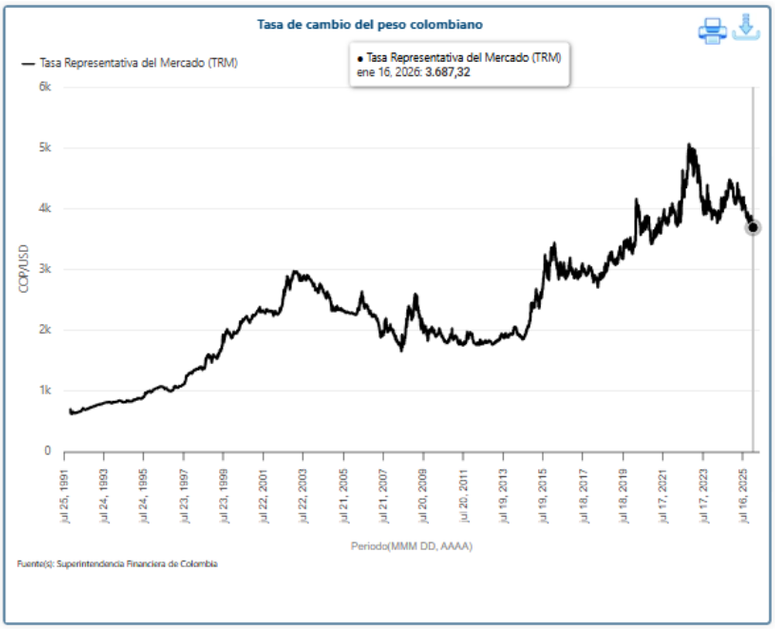
Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	1,28	0,10
Arriendo imputado	0,34	0,04
Arriendo efectivo	0,36	0,03
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	1,31	0,03
Transporte intermunicipal, interveredal e internacional	6,91	0,03
Tomate	13,88	0,02
Paquetes turísticos completos	4,16	0,02
Carne de res y derivados	0,66	0,02
Combustibles para vehículos	0,48	0,02
Plátanos	3,52	0,01

Fuente: DANE, IPC.

4.3 Tasa Representativa del Mercado (TRM - Peso por dólar)

La tasa de cambio representativa del mercado (TRM) es la cantidad de pesos colombianos por un dólar de los Estados Unidos. La TRM se calcula con base en las operaciones de compra y venta de divisas entre intermediarios financieros que transan en el mercado cambiario colombiano, con cumplimiento el mismo día cuando se realiza la negociación de las divisas.

El siguiente gráfico muestra el monitoreo de la tasa representativa del mercado para Colombia que lleva el Banco de la República:



La cotización del dólar en Colombia para el día Jueves 15 de enero del 2026 bajó 8.08 Pesos, equivalente a un descenso del 0.22% con respecto al día anterior. Alcanzó el nivel más bajo en más de 4 años (desde 2021-06-15). La TRM disminuyó un 15% (645.08 Pesos) en referencia al mismo día del año anterior y se redujo un 3.52% (133.37 Pesos) comparando con el mismo día del mes anterior.

4.4 Salario mínimo

El salario mínimo legal mensual (SMMLV) para 2026 se fijó en $1.750.905 y el auxilio de transporte 2026 en $249.095, para un total mensual de $2.000.000. Ambas medidas rigen a partir del 1° de enero de 2026 y quedaron oficializadas mediante los Decretos 1469 y 1470 del 29 de diciembre de 2025.

Valores oficiales (referencia 2025 vs. 2026):

Concepto	2025	2026	Norma 2026
Salario mínimo (SMMLV)	$1.423.500	**$1.750.905**	Decreto 1469 de 2025
Auxilio de transporte	$200.000	**$249.095**	Decreto 1470 de 2025
Total mensual (SMMLV + auxilio)	$1.623.500	**$2.000.000**	(cálculo aritmético)

El SMMLV 2026 corresponde a un incremento del 23% frente a 2025, equivalente a un aumento nominal de $327.405.

Para el comparativo, el decreto toma como base que el salario mínimo 2025 fue $1.423.500.
En el caso del auxilio de transporte 2026, el Gobierno lo fija aplicando un incremento de 24,5% respecto del valor vigente en 2025 y lo establece en $249.095.

El Decreto 1469 de 2025 reconstruye el proceso de concertación y deja trazabilidad de las posiciones presentadas en la Comisión Permanente de Concertación de Políticas Salariales y Laborales:

- En sesión del 9 de diciembre de 2025, las centrales sindicales (y confederaciones de pensionados) presentaron una propuesta de incremento del 16%.
- En esa misma sesión, gremios empresariales informaron una posición de 7,21%, sustentada en la suma de inflación esperada (5,3%), productividad (0,91) y 1 punto

porcentual adicional.

Al no alcanzarse acuerdo, la Secretaría Técnica recordó el término de **48 horas** para entregar salvedades por escrito y el decreto registra su recepción el **17 de diciembre de 2025**, así como la decisión de evaluar integralmente las posturas para adoptar la fijación por decreto.

Histórico del salario mínimo en Colombia

Año	Salario mínimo mensual S.M	Variación S.M $	Variación S.M. %	Auxilio de Transporte	Normatividad Decreto
2026	1.750.905	327.405	**23,00%**	249.095	1469 de dic 29 de 2025
2025	1.423.500	123.500	**9,50%**	200.000	1572 de dic 24 de 2024
2024	1.300.000	140.000	**12,07%**	162.000	2292 de dic 29 de 2023
2023	1.160.000	160.000	**16,00%**	140.606	2613 de dic 28 de 2022
2022	1.000.000	91.474	**10,07%**	117.172	1724 de dic 15 de 2021
2021	908.526	30.723	**3,50%**	106.454	1786 de dic 29 de 2020
2020	877.803	49.687	**6,00%**	102.854	2360 de dic 26 de 2019
2019	828.116	46.874	**6,00%**	97.032	2451 de dic 27 de 2018
2018	781.242	43.525	**5,90%**	88.211	2269 de dic 30 de 2017
2017	737.717	48.262	**7,00%**	83.140	2209 de dic 30 de 2016
2016	689.455	45.105	**7,00%**	77.700	2552 de dic 30 de 2015
2015	644.350	28.350	**4,60%**	74.000	2731 de dic 30 de 2014
2014	616.000	26.500	**4,50%**	72.000	3068 de dic 30 de 2013
2013	589.500	22.800	**4,02%**	70.500	2738 de dic 28 de 2012
2012	566.700	31.100	**5,81%**	67.800	4919 de dic 26 de 2011
2011	535.600	20.600	**4,00%**	63.600	033 de enero 11 de 2011
2010	515.000	18.100	**3,64%**	61.500	5053 de dic 30 de 2009
2009	496.900	35.400	**7,67%**	59.300	4868 de dic 30 de 2008
2008	461.500	27.800	**6,41%**	55.000	4965 de dic 27 de 2007
2007	433.700	25.700	**6,30%**	50.800	4580 de dic 27 de 2006
2006	408.000	26.500	**6,95%**	47.700	4686 de dic 21 de 2005
2005	381.500	23.500	**6,56%**	44.500	4360 de dic 22 de 2004
2004	358.000	26.000	**7,83%**	41.600	3770 de dic 26 de 2003
2003	332.000	23.000	**7,44%**	37.500	3232 de dic 27 de 2002
2002	309.000	23.000	**8,04%**	34.000	2910 de dic 31 de 2001
2001	286.000	25.900	**9,96%**	30.000	2579 de dic 13 de 2000
2000	260.100	23.640	**10,00%**	26.413	2647 de dic 23 de 1999

4.5 Efectos del aumento del SMLMV

Conforme a la reciente publicación de la revista Portafolio, el anuncio del aumento del salario mínimo en Colombia para 2026 abrió una conversación que va mucho más allá de cifras y decretos. Para muchos hogares, la noticia se tradujo en alivio y expectativa; para otros, en preocupación por los efectos que puede desencadenar en la economía.

Desde el 1 de enero de 2026, el salario mínimo es de $1'750.905 y, con el auxilio de transporte de $249.095, el ingreso mensual de los trabajadores formales llegará a $2'000.000. El incremento, cercano al 23,7% frente a 2025, es muy superior a la inflación proyectada.

Desde la perspectiva social, Piñeiro reconoce que “aumentar el ingreso de los hogares que más lo necesitan es una aspiración profundamente justa”. Para muchas familias, señala, “el anuncio se siente como un respiro: la posibilidad de cubrir con más holgura alimentación, servicios, educación y vivienda”.

Pero subraya que “en economía nada ocurre de manera aislada”, y que una decisión de este tamaño “se expande como una ola que atraviesa producción, precios, inversión y expectativas”.

Uno de los primeros efectos del aumento salarial es el impulso al consumo. “Cuando sube el salario mínimo, millones de personas tienen más dinero disponible y, naturalmente, gastan más”, explica Piñeiro. En el corto plazo, esto puede dinamizar el mercado interno y beneficiar a comercios y servicios.

El problema aparece, advierte, cuando “la producción del país no crece al mismo ritmo que el consumo”. En ese caso, “la presión sobre los precios comienza a sentirse”, pues las empresas enfrentan mayores costos laborales y tienden a trasladarlos al consumidor.

“El dilema no es si la gente debe ganar más —porque ojalá todos tuviéramos mejores ingresos— , sino cómo lograr que ese aumento se sostenga sin convertirse en una carrera contra la inflación”, resume.

El impacto no se limita a los precios actuales, sino también a las expectativas. Piñeiro señala que “si trabajadores y empresas anticipan que los precios seguirán subiendo, ajustan sus decisiones en esa dirección”, lo que puede reforzar las presiones inflacionarias.

En ese escenario, el Banco de la República suele reaccionar. “Para evitar que la inflación se descontrole, puede mantener tasas de interés más altas de lo previsto o postergar reducciones”, explica. Esto encarece el crédito y frena proyectos de inversión.

“Lo paradójico es que una medida que busca aliviar la situación de los trabajadores puede terminar generando un freno en la economía si no se acompaña de políticas de productividad y competitividad”, advierte.

Otro punto crítico es el impacto empresarial. “La mayoría de las empresas había proyectado sus presupuestos para 2026 con aumentos salariales entre el 11% y el 12%, según los históricos de negociación”, recuerda Piñeiro. El salto al 23,7% “cambió ese escenario por completo”.

Durante los últimos días, relata, “equipos financieros, gerentes y contadores están recalculando nóminas, costos operativos y viabilidad de proyectos”. Mientras las grandes empresas pueden reorganizarse, “para muchas pequeñas y medianas, que representan buena parte del empleo del país, el choque se siente con mucha más dureza”.

Sin embargo, si la producción del país no crece al mismo ritmo que el consumo, la presión sobre los precios comienza a sentirse. Las empresas enfrentan mayores costos laborales y, para sostenerse, muchas trasladan parte de ese incremento a los precios finales.

“El aumento del ingreso es positivo cuando viene acompañado de mayor productividad”, enfatiza la experta. Si no ocurre así, algunas empresas podrían “congelar contrataciones, reducir turnos, automatizar procesos o trasladarse a esquemas menos formales”.

Esto afecta especialmente a los jóvenes. “Para alguien que busca su primer empleo, esto puede traducirse en menos oportunidades formales y trayectorias laborales más inestables”, señala.

Por eso insiste en que el debate debe ir más allá del monto del salario. “El salario digno necesita una economía capaz de sostenerlo”, afirma.

Piñeiro también advierte impactos en el frente externo. “Si los costos laborales crecen más rápido que la productividad y que los de países competidores, Colombia puede perder atractivo para la inversión extranjera”, explica.

Esto puede generar presiones sobre el peso colombiano y encarecer el dólar. “Cuando el dólar sube, los insumos importados y muchos bienes de consumo se encarecen”, lo que vuelve a presionar la inflación y afecta a los hogares.

Para Piñeiro, el aumento del salario mínimo “representa esperanza, alivio y un respiro emocional” para millones de familias. Pero su efecto real dependerá de variables clave como el empleo formal, el costo de vida y la capacidad de adaptación del tejido empresarial.

"No se trata de negar el valor social de la decisión, sino de comprender sus implicaciones para evitar que el corto plazo nos engañe mientras el mediano plazo nos pasa factura", concluye.

El 2026 será una prueba decisiva. "no es solo un ejercicio económico", afirma Piñeiro, "es una invitación a mirar el país con sentido crítico y con la convicción de que las grandes decisiones solo cumplen su propósito cuando van de la mano del desarrollo, la productividad y la estabilidad para todos".

5. ASPECTOS TÉCNICOS

Dada la necesidad que le asiste a la ESE ISABU, enmarcada en el objeto del presente proceso de contratación, el cual pretende contratar bienes y servicios para la especialidad de ortopedia, a fin de dar cumplimiento a la misionalidad institucional; se busca que el oferente y futuro contratista cumpla con las especificaciones técnicas, así como las obligaciones contractuales que se deriven del presente proceso que adelanta la Entidad, así:

5.1 Especificaciones técnicas requeridas

5.1.1 Componentes de la alternativa de solución

La E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga con el desarrollo de la presente alternativa tiene como objetivo fundamental garantizar y brindar la prestación integral de servicios médicos en la especialidad de ortopedia y traumatología, asegurando que todos los pacientes afiliados y beneficiarios de la red de servicios de la institución reciban la atención medica necesaria. Por lo anterior, la alternativa de solución está compuesta de:

1. **Dispositivos Médicos:** Adquirir la prestación de uso de bienes tecnológicos con el cual se garantice la disponibilidad de equipos y herramientas fundamentales para asegurar que las intervenciones quirúrgicas se lleven a cabo con la máxima precisión y eficacia. Este compromiso incluye la provisión de equipos médicos indispensables para cirugías de ortopedia, tales como instrumentos de obtención de imágenes radiológicas del alta resolución y calidad en tiempo real, taladros ortopédicos, sierras quirúrgicas, sistemas de fijación externa, artroscopios, mesas de operaciones especializadas, monitores de signos vitales, equipos de fluoroscopia, bisturíes eléctricos, torres de artroscopia y unidades de succión quirúrgica.

2. **Materiales de osteosíntesis:** Asegurar la intervención quirúrgica con dispositivos de alta calidad para fijar y estabilizar en posición optima los fragmentos óseos de una fractura, con el fin de facilitar la reparación de la misma bajo la fijación interna realizada. Estos dispositivos son una serie de materiales de osteosíntesis conformados por tutores, barras conectoras, pines, llaves, anclajes, cánulas, placas, microtornillos, tornillos y clavos, son esenciales para el tratamiento efectivo de fracturas y otras lesiones óseas, permitiendo una correcta fijación y estabilización de los huesos afectados.

3. **Profesionales de la salud capacitados y certificados:** Adquirir la prestación de servicios profesionales con formación en áreas de la salud, para utilizar, manejar, controlar y aprovechar al máximo los bienes tecnológicos de los Dispositivos Médicos. Estos profesionales calificados deben ser cirujanos ortopédicos y especialistas en traumatología, que garanticen que los procedimientos se realicen con los más altos estándares de calidad y seguridad, siendo cruciales para realizar diagnósticos precisos, planificar tratamientos adecuados y llevar a cabo todo tipo de intervenciones quirúrgicas con éxito.

4. **Accesibilidad y equidad:** Garantizar la provisión de servicios de ortopedia a la población bumanguesa, con facilidad de acceso a tratamientos e intervenciones ortopédicas que requieran. Al realizar intervenciones de lesiones y afecciones ortopédicas se previene complicaciones y se asegura que las condiciones no se agraven.

5. **Prevención y tratamiento temprano:** Detectar tempranamente problemas ortopédicos en los usuarios de la red de servicios de salud, con el fin de evitar intervenciones

quirúrgicas costosas y complejas, dado que, a partir de la identificación de problemas en sus etapas iniciales, se lograría realizar procedimientos menos invasivos y más efectivos. De esta forma, se mejoraría los resultados de salud para los pacientes, y se aliviaría la carga financiera sobre el sistema de salud.

6. **Descongestión de niveles superiores:** Proveer servicios ortopédicos en el primer y segundo nivel que ayuden a reducir la carga a instituciones de tercer nivel, los cuales suelen estar constantemente saturados, contribuyendo a que se concentren en casos más complejos que realmente requieren su nivel de especialización, mejorando la eficiencia del sistema de salud en su conjunto. A su vez, los pacientes pueden recibir atención más rápida y adecuada en el nivel de atención correspondiente, lo que disminuye los tiempos de espera y mejora la satisfacción del paciente.

7. **Mejora de la calidad de vida:** A partir de una atención ortopédica adecuada se desea mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes, realizando tratamientos oportunos que permiten una recuperación más rápida, lo que facilita que los individuos puedan retomar sus actividades diarias y laborales con menor interrupción. La rehabilitación temprana y eficaz de los pacientes ortopédicos disminuye el ausentismo laboral, lo anterior, tiene un impacto directo en la productividad económica, ya que los trabajadores pueden reincorporarse más rápidamente a sus puestos, contribuyendo de manera efectiva a la economía local y nacional.

8. **Reducción de costos:** Invertir en atención de primer y segundo nivel como estrategia costo-efectiva para generar ahorros significativos a largo plazo para el sistema de salud, ya que los costos de los tratamientos preventivos y tempranos en ortopedia son significativamente menores que los asociados a intervenciones quirúrgicas avanzadas y rehabilitaciones prolongadas.

   Reduciendo la necesidad de intervenciones costosas, se disminuye la carga financiera para los pacientes y el sistema de salud, lo anterior permite destinar los recursos ahorrados a otras áreas de necesidad, mejorando la calidad general del sistema de salud.

9. **Educación y prevención:** Realizar programas de educación sobre la prevención de lesiones y el manejo adecuado de problemas ortopédicos con fines de reducir la incidencia de afecciones graves. La educación a la comunidad sobre prácticas seguras y saludables puede disminuir significativamente las lesiones y enfermedades ortopédicas.

10. **Integración con otros servicios:** Integrar los servicios de ortopedia con otros servicios de salud para brindar una atención más coordinada y completa a los usuarios, reduciendo la duplicación de servicios, mejorando los resultados de salud, optimizando el uso de recursos y generando ahorros económicos. Un sistema de salud integrado permite una gestión más eficiente de los casos, asegurando que los pacientes reciban la atención adecuada en el momento adecuado. Esto mejora la continuidad de la atención y reduce las interrupciones en el tratamiento.

Que conforme a lo anterior la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga ISABU suscribió el CONVENIO DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL No. 0695-2025 del dieciséis (16) de mayo de 2025 cuyo objeto y alcance fue: **"*CONVENIO DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA EN LA E.S.E. INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA*"**

5.2 ACTIVIDADES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR EL CONTRATISTA.

1. Garantizar la disponibilidad, funcionamiento adecuado y mantenimiento preventivo y/o correctivo del equipo de un fluoroscopio tipo Arco en C, para la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga
2. Brindar conforme al objeto convenido Asistencia Técnica para el desarrollo de los estándares de habilitación exigidos para el servicio de ortopedia.
3. Brindar Asistencia técnica frente a la estructuración de las necesidades de personal especializado para dar cobertura al servicio de ortopedia en los servicios de cirugía

general – urgencias y consulta externa de la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga.

4. Brindar Asistencia técnica para los procesos de negociación con las ERP relacionadas con el servicio de ortopedia.
5. El Contratista debe garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo del Arco en C, el cual será avalado por el área de mantenimiento de la institución.
6. El Arco en C propiedad del Contratista, deberá estar marcado como equipo en apoyo tecnológico, nombre de la empresa "***propiedad de***", y enumerado para control del inventario.
7. El Contratista deberá realizar la entrega del Arco en C junto con la siguiente documentación técnica en medio digital, cuando aplique: 7.1 Cumplir las exigencias expuestas en el Artículo 57 del Decreto 4725 del 2005. Los equipos deben venir con sus etiquetas respectivas de información. 7.2. Presentar permiso de Comercialización o Registro Sanitario otorgado por el INVIMA, según corresponda, de todos los equipos biomédicos. 7.3 Adjuntar declaración de Importación del equipo en la que pueda evidenciar el serial del equipo, expedido por la DIAN, cuando aplique. 7.4. Proporcionar documento de preinstalaciones que contenga como mínimo: dimensiones del equipo, requisitos ambientales (temperatura, humedad), suministro de gases, agua, eléctrico, puntos de red, datos estructurales. Cuando aplique. 7.5. Suministrar los manuales e información técnica completa necesaria en forma digital, uno (1) por tipo de tecnología. Deberán incluir: dos (2) manuales de operación, un (1) manual de servicio - mantenimiento, podrá suministrarse solo dos manuales de operación siempre y cuando este contengan las actividades de mantenimiento y recomendaciones del fabricante. Serán manuales originales del fabricante, si no están en castellano se anexará su traducción. 7.6 Proporcionar el protocolo de mantenimiento preventivo establecido por el fabricante. 7.7. Certificar que, en caso de ser necesario como consecuencia del mantenimiento correctivo del Arco en C, este será reemplazado con otro de similares o superiores características técnicas, por el tiempo que dure el mantenimiento o reparación. 7.8 Responder por toda reclamación que pueda presentarse por concepto de violaciones a las patentes, licencias o manifestaciones de importación de la calidad de materiales etc., y será por su cuenta todos los gastos que puedan ocasionarse por tal concepto. 7.9 En caso de falla o daño del Arco en C, entregar uno en reemplazo que permita ser utilizado en los procedimientos quirúrgicos y radiológicos.

5.3 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

El Contratista además de las establecidas en el alcance del objeto deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto convenido.
2. Realizar la afiliación y correspondientes aportes al sistema de seguridad social integral, según lo establecido en la normatividad vigente.
3. Dar estricto cumplimiento a las normas que rigen el convenio, en consecuencia, deberá garantizar los derechos constitucionales y legales de sus trabajadores.
4. Aceptar la supervisión por parte de la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU.
5. No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones.
6. El Contratista debe dar cumplimiento obligatorio a las unidades funcionales y procedimientos establecidos por la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU, para la evaluación y control de las políticas establecidas por la entidad, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios, tendientes a la acreditación de la institución.
7. Apoyar y participar en las diferentes acciones de mejoramiento tendientes a la implementación del Sistema único de Acreditación en la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU.
8. Cumplir a cabalidad con el Procedimiento de Atención y Solución de Quejas y Reclamos de los Usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial

suministrando la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos.

9. El Contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información, contemplando la entrega y devolución de esta suministrada al Contratista, y la producida por este durante la ejecución del contrato.
10. El Contratista se obliga por medio del personal vinculado para la ejecución del contrato a utilizar los elementos de protección personal (EPP), si es del caso y se responsabiliza de su adecuado uso.
11. El Contratista deberá cumplir con las medidas de bioseguridad señaladas en disposiciones de orden nacional, departamental y municipal.
12. El Contratista y el personal vinculado para la ejecución del contrato darán cumplimiento con la clasificación de los residuos hospitalarios y similares que se generan, según lo establecido en el plan de gestión integral de residuos generados en la atención de salud, de acuerdo con la normatividad nacional de carácter ambiental vigente y a las políticas internas aprobadas en la institución.
13. Cuidar los recursos de la entidad (física, técnica, económica) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor y elementos entregados por la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU para la debida prestación de los servicios y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes al contratado y a devolverlos a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños de pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso o fuerza mayor.
14. Participar en las unidades funcionales del Modelo Integral de Planeación y Gestión implementados en la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU y dar cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS).
15. Cumplir las disposiciones en relación con la PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN establecidas por la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU, y si hubiera lugar, participar y/o socializar las directrices, concertando espacios para la ejecución de actividades de educación orientadas a la prevención y eliminación de toda forma de discriminación, así como el reporte de cualquier circunstancia de la cual sea víctima o testigo de forma directa o indirecta.

5.4 OBLIGACIONES DE LA E.S.E. INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA – ISABU:

1. La E.S.E. ISABU planificará la ejecución anual para asegurar la contratación con el aliado especializado, el suministro de insumos de ortopedia, como la contratación de la operación profesional del proceso de ortopedia y traumatología para la atención de los pacientes.
2. La E.S.E. ISABU atendiendo a las obligaciones a cargo del Contratista, deberá garantizar el suministro de instrumental y equipos que se requieran para la colocación y retiro de material de osteosíntesis, el cual deberá ser adquirido exclusivamente al Contratista parte dentro del presente contrato, conforme al analices de mercado y negocios jurídicos que se realicen cada vigencia fiscal.
3. La E.S.E. ISABU atendiendo a las obligaciones a cargo del Contratista, deberá garantizar el personal especializado para dar cobertura al servicio de ortopedia en los servicios de cirugía general – urgencias y consulta externa, el cual deberá ser adquirido exclusivamente al Contratista parte dentro del presente contrato, conforme al analices de mercado y negocios jurídicos que se realicen cada vigencia fiscal.
4. Usar el Arco en C exclusivamente para la destinación determinada en la cláusula de las obligaciones del Contratista y emplearlo de acuerdo con las especificaciones técnicas del mismo.
5. No enajenar o prometer el Arco en C en venta o transferirlo a cualquier título valor o constituir sobre él gravámenes o limitaciones al dominio de cualquier tipo. En caso de que un embargo o secuestro involucre el Arco en C, el contratante está obligado a oponerse al acto, manifestando a las autoridades competentes que el bien es de propiedad del Contratista, exhibiendo copia autentica del presente convenio interinstitucional e informando inmediatamente al representante legal del Contratista sobre el particular.
6. Vigilar y custodiar el Arco en C en todo momento.
7. Devolver el bien, al momento de la terminación del presente convenio, en buen estado.
8. No introducir partes, piezas, elementos o implementos nuevos al Arco en C.

9. Utilizar únicamente los equipos para los cuales el Arco en C ha sido diseñado, los mismos que son suministrados por él incluidos en la oferta técnica, la cual forma parte integral del presente convenio.
10. No utilizar implementos no originales para el funcionamiento del Arco en C o elementos desechables de marcas diferentes a las suministradas por El Contratista.

5.5 OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:

El Contratista en el marco de la ejecución deberá cumplir con las siguientes obligaciones específicas:

1. El Contratista se compromete a garantizar la cobertura de las macro unidades y unidades funcionales acorde con las frecuencias del servicio de ortopedia.

2. El Contratista garantizará el cumplimiento de las actividades y requisitos descritas en el servicio a prestar.

3. El Contratista apoyará y participará en las diferentes acciones de mejoramiento tendiente a la implementación del Sistema Único de Acreditación en la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU.

4. Antes de dar inicio a la ejecución del contrato, El Contratista deberá hacer entrega a cada supervisor, de las hojas de vida con todos los soportes para que este certifique el cumplimiento de sus requisitos y envíe copia a la Unidad Funcional de Subgerencia Científica y en caso de existir algún cambio del personal vinculado para la ejecución del contrato que desarrollan actividades en el cubrimiento de las macro unidades y unidades funcionales del servicio de ortopedia, deberá informarlo por escrito al supervisor correspondiente del contrato, actualizando a su vez las hojas de vida conforme en los instructivos de talento humano que disponga la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU.

5. El Contratista realizará la verificación de antecedentes personales y títulos académicos antes de iniciar el desarrollo de las actividades en la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU.

6. El Contratista cumplirá con los REQUISITOS PARA CONTRATISTAS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST) vigente en la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU.

7. El Contratista deberá suplir las necesidades de cada una de las unidades funcionales del servicio de ortopedia, en los casos en que se presenten durante la ejecución novedades tales como: Licencias, incapacidades, vacaciones, permisos, calamidades o ausencia de cualquier índole, que llegare a obstaculizar el servicio que se presta en la institución, el cual deberá reemplazarse inmediatamente con personal idóneo que cumpla con el servicio a prestar solicitado dentro de la presente necesidad. Estas novedades serán coordinadas con el Supervisor del contrato.

8. El Contratista deberá notificar al Supervisor Técnico, las novedades del personal vinculado para la prestación del servicio con oportunidad de máximo seis (06) horas hábiles siguientes a la presentación de la novedad.

9. El Contratista aceptará las modificaciones o sugerencias de acuerdo con las necesidades de las unidades funcionales por intermedio del Supervisor Técnico del contrato.

10. El Contratista deberá proporcionar el carnet de identificación al personal vinculado para la prestación del servicio y deberá cumplir con todas las exigencias institucionales.

11. El Contratista verificará antes del inicio del desarrollo de las actividades el adecuado uso de los elementos de protección personal mientras desarrolla las unidades funcionales dentro de la institución.

La última versión de cada documento será la única válida para su utización y estará disponible en el Portal Interno de la E.S.E. ISABU, evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada.

12. El Contratista deberá hacer entrega de la dotación al personal vinculado para la ejecución del contrato a los que por ley les corresponda.

13. El Contratista deberá garantizar a través de escrito suscrito por el representante legal que cumple con los servicios a prestar necesarios para la ejecución de las unidades funcionales de ortopedia.

14. El Contratista garantizará que el personal vinculado para la prestación del servicio cumple con el procedimiento de gestión documental aprobado en la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU.

15. El Contratista deberá velar por el cumplimiento de las políticas institucionales vigentes en la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU a través del personal vinculado para la prestación del servicio.

16. El Contratista elaborará por escrito la vinculación del personal requerido para la prestación del servicio y las afiliaciones a que legalmente tenga derecho.

17. El Contratista a través del personal vinculado para la prestación del servicio deberá cumplir con la clasificación de los residuos hospitalarios y similares que se generan en los servicios, según lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios, de acuerdo a la normatividad nacional de carácter ambiental vigente y a las políticas internas aprobadas en la institución.

18. El Contratista deberá garantizar que el personal vinculado para la prestación del servicio realice los cursos requeridos en los servicios de ortopedia a prestar necesarios para la habilitación dentro de los primeros meses de ejecución del contrato.

19. El Contratista cancelará en forma oportuna al personal vinculado para la prestación del servicio todos los emolumentos y prestaciones establecidas en la legislación laboral y/o civil.

20. El Contratista deberá certificar que el personal vinculado para la prestación del servicio cumple con las competencias requeridas por la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU, para ejecutar las unidades funcionales.

21. El Contratista deberá garantizar la calidad del objeto contratado. No accederá a peticiones o amenazas de quienes actúen fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar a la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU.

22. El Contratista dispondrá de la información necesaria para los controles, auditoria y vigilancia por parte del mismo o de las entidades autorizadas por la ley.

23. El Contratista a través del personal vinculado para la prestación del servicio de ortopedia deberá garantizar el cuidado de los recursos de la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU (físicos, técnicos, económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor y elementos entregados por la E.S.E. ISABU para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes al contratado y a devolverlos a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños por mal uso y pérdida que sufran éstos, a excepción del deterioro natural por el uso o fuerza mayor.

24. El Contratista y el personal vinculado para la prestación del servicio de ortopedia respetará la confidencialidad de toda información que le sea entregada bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios y/o utilización indebida. Para garantizar esta obligación El Contratista incluirá en los contratos y/o reglamento específico, una cláusula de confidencialidad a favor de la entidad, respetando los parámetros de confidencialidad establecidos en el ordenamiento legal y particular en los lineamientos de la institución.

25. El Contratista deberá garantizar el desarrollo de las diferentes unidades funcionales del servicio de ortopedia de conformidad con las guías, protocolos, instructivos, políticas y procedimientos propios de la Institución Hospitalaria.

26. El Contratista deberá presentar la programación mensual de los turnos del personal vinculado para la prestación del servicio de ortopedia al Supervisor Técnico, con cinco (5) días hábiles de anticipación.

27. El Contratista realizará la programación mensual de turnos, teniendo en cuenta lo siguiente: No laborar más la jornada permitida, ni más de 12 horas continuas, ni tres noches continuas; además tener de referencia la Buena práctica para la seguridad del paciente en la atención en salud, en lo descrito por el Ministerio de Salud.

28. El Contratista a través del personal vinculado para la prestación del servicio cumplirá con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes de acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 1995 de 1999 y las demás normas que regulen la materia.

29. El Contratista a través del personal vinculado para la prestación del servicio informará los eventos adversos e incidentes que se presenten en la entidad de acuerdo con las políticas de seguridad del paciente establecidas por la E.S.E. ISABU.

30. El Contratista realizará la entrega de informes periódicos y oportunos al supervisor de las novedades que se presenten en desarrollo al objeto contractual.

31. El Contratista permitirá a la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU ejercer los controles que estime pertinente, en lo que hace referencia a auditoría, inspección, vigilancia y control en la calidad de la atención.

32. El Contratista registrará diariamente los procedimientos, actividades e intervenciones realizados a los pacientes en la Historia Clínica del paciente y/o registros correspondientes según las unidades funcionales o protocolos para el servicio de ortopedia, con el fin de mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de las unidades funcionales de costos y facturación.

33. El Contratista deberá responder a las contingencias en forma inmediata, previa la información de ella por parte de la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU razón por la cual debe garantizar siempre en cumplimiento de las unidades funcionales del servicio de ortopedia.

34. El Contratista deberá responder por las irregularidades y reclamaciones que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar frente a los pacientes o usuarios de la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU frente al servicio de ortopedia, de acuerdo a los tiempos definidos en la institución y aplicar las medidas correctivas, siendo del caso la aplicación de las medidas internas previstas en los estatutos o el reglamento a los trabajadores que desarrollan el objeto contractual.

35. El Contratista responderá la solicitud de las aclaraciones a que haya lugar en razón a glosas según lo establecido en el procedimiento interno PARA DETERMINAR RESPONSABILIDAD SOBRE LAS GLOSAS ACEPTADAS.

36. El Contratista responderá por las glosas que se generen con responsabilidad del personal puesto a disposición en el servicio de ortopedia, según lo establecido en el procedimiento interno PARA DETERMINAR RESPONSABILIDAD SOBRE LAS GLOSAS ACEPTADAS.

38. El Contratista a través del personal vinculado para la prestación del servicio de ortopedia de las unidades funcionales garantizará la participación en las actividades y labores docentes e investigativas en razón a los convenios docente profesional vigentes o que se suscriban, lo cual no implicará vínculo laboral con las instituciones educativas.

40. El Contratista deberá realizar e implementar sistemas de evaluación de desempeño para supervisar la apropiada ejecución por parte del personal del contrato en ejecución.

41. La E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU no cancelara los tiempos que no se hayan ejecutado por parte del Contratista dentro de las unidades funcionales profesionales de

ortopedia, de conformidad al informe de supervisión.

42. El Contratista deberá prestar la debida colaboración; toda vez que la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU podrá en cualquier momento, durante la ejecución la unidad funcional del servicio de ortopedia, realizar auditoria parcial a fin de verificar el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos dentro del contrato y en concordancia con la normatividad vigente en la materia. Para ello la entidad designara a la unidad funcional de Talento Humano.

43. El Contratista garantizará que el personal vinculado para la prestación del servicio de ortopedia cuente con la Póliza de Seguro durante la vigencia del contrato, según su servicio a prestar y cuando sea necesario.

44. Utilizar, diligenciar correctamente y en forma completa los formatos establecidos por la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga – ISABU y reportar las estadísticas e indicadores que sean requeridos por el supervisor del contrato en el tiempo acordado.

45. Contribuir con el desarrollo de la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU revisando y mejorando las unidades funcionales de atención a fin de ofrecer un servicio de ortopedia eficiente y de calidad a los usuarios.

46. El Contratista contara con un equipo que se encargue de la supervisión y control del personal vinculado para la prestación del servicio de la unidad funcional a cargo del Contratista, en el servicio de ortopedia.

47. El Contratista a través del personal vinculado para la prestación del servicio de ortopedia deberá dar apoyo al Servicio de Urgencias.

48. El Contratista a través del personal vinculado para la prestación del servicio de ortopedia participará en los programas profesionales, operativos, docentes e investigativos que se realizan en la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU.

49. Actualizar y/o adoptar los protocolos, procedimientos, instructivos o guías de práctica clínica de las patologías más frecuentes en su especialidad (ortopedia).

50. Mantener informado al usuario y/o su familiar sobre su estado de salud y plan de tratamiento, obteniendo autorización mediante el consentimiento informado, para las intervenciones y procedimientos a que haya lugar.

51. El Contratista a través del personal vinculado para la prestación del servicio de ortopedia deberá asistir a las reuniones y comités en donde sea solicitada su presencia.

52. El Contratista apoyará, participará y cumplirá las diferentes acciones de mejoramiento para la implementación de la normatividad relacionada con los criterios de ESCENARIO DE PRÁCTICA FORMATIVA.

53. El Contratista a través del personal vinculado para la prestación del servicio de ortopedia garantizará la participación en las funciones docentes e investigativas con los contratos establecidos por la institución en el marco de la relación docencia- servicio vigentes o que se lleguen a suscribir; lo anterior no implicará vínculo laboral con las instituciones educativas.

56. El Contratista deberá presentar la póliza de responsabilidad civil profesional individual o colectiva (médica), en esta garantía deben configurar como tomador El Contratista, como asegurado la E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU NIT. 800.084.206-2, y como beneficiarios los terceros civilmente afectados.

5.6 Aspectos regulatorios

Las condiciones regulatorias para los servicios a contratar deberán regirse bajo el procedimiento de contratación:

1. Constitución Política de Colombia
2. Ley 80 de 1993

3. Ley 1150 de 2007
4. Ley 1474 de 2011
5. Ley 1751 de 2015
6. Decretos 665 y 668 de 1989, Municipio de Bucaramanga
7. Decreto 551 de 2020
8. Acuerdo 031 de 1997, Municipio de Bucaramanga.
9. Acuerdo No. 005 del 23 de agosto de 2024 de la ESE ISABU – Estatuto de Contratación
10. Resolución No. 185 de 2013, Ministerio de Salud y de la Protección Social.
11. Resolución 0378 del 27 de agosto de 2024 - Manual de Contratación de la E.S.E. ISABU
12. Convenio de colaboración interinstitucional No. 0695-2025 del dieciséis (16) de mayo de 2025
13. Demás normas regulen la contratación

6. ANÁLISIS DE LA OFERTA

6.1 Quién vende:

Revisados los Acuerdos Marco de Precios (AMP) que tiene publicado Colombia Compra Eficiente a través de la Tienda Virtual del Estado Colombia, se evidencia que al 15 de enero de 2026 no existe en la actualidad AMP para satisfacer la necesidad objeto del presente estudio.

Dado que la Entidad suscribió el CONVENIO DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL No. 0695-2025 de fecha 16 de mayo de 2025 cuyo objeto es "**CONVENIO DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA EN LA E.S.E. INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA**", con la empresa DIAGNÓSTIC MEDICAL SAS, identificada con el NIT 901.353.495-5, es consecuente razonable cursarle invitación formal a esta empresa allegue propuesta técnica y comercial de los bienes y servicios profesionales que requiere el ISABU para poder satisfacer la necesidad objeto del presente estudio.

6.2 Análisis de la Demanda

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

Revisada la página del SECOP II para las últimas vigencias fiscales, se evidencia que la ESE ISABU ha adquirido mediante procesos contractuales servicios que guardan relación con el presente proceso de contratación, como se señala a continuación:

No. PROCESO / CONTRATO	CPS-0790-2025
TIPO PROCESO	Contratación régimen especial
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA (INCLUYE BIENES Y SERVICIOS) REQUERIDO POR LA E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA
VALOR INICIAL	$1.590´000.000,00
CONTRATISTA	DIAGNOSTIC MEDICAL S. A. S.

No. PROCESO / CONTRATO	0305-2023
TIPO PROCESO	Contratación régimen especial
OBJETO	Prestación integral de servicios en la especialidad de ortopedia y traumatología con suministro de material de osteosíntesis requerido para la especialidad
VALOR INICIAL	$375.000.000,00
CONTRATISTA	TRAUMA DEL ORIENTE SAS

No. PROCESO / CONTRATO	1381-2022
TIPO PROCESO	Contratación régimen especial
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS EN LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA CON SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REQUERIDOS POR LA ESE ISABU

VALOR INICIAL	$120.000.000,00
CONTRATISTA	TRAUMA ORIENTE SAS

No. PROCESO / CONTRATO	0549-2022
TIPO PROCESO	Contratación régimen especial
OBJETO	PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS EN LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA CON SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REQUERIDOS PARA LA ESPECIALIDAD
VALOR INICIAL	$240.000.000,00
CONTRATISTA	TRAUMA ORIENTE SAS

No. PROCESO / CONTRATO	03/2021
TIPO PROCESO	Contrato de comodato
OBJETO	COMODATO PARA EL USO DE UN ARCO EN C, ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, TALADRO CANULADO PARA PRESTAR SERVICIOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA EN LA ESE ISABU
VALOR INICIAL	Cero pesos
CONTRATISTA	TRAUMA ORIENTE SAS

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

Se relacionan algunos contratos que pueden guardar cierta relación con, el objeto del presente proceso de contratación:

No. PROCESO / CONTRATO	CNPS-011-2026
TIPO PROCESO	Contratación régimen especial
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN MEDICINA ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
ENTIDAD	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
VALOR INICIAL	$234.000.000,00
PLAZO DE EJECUCIÓN	8 MESES
CONTRATISTA	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA Y PRÓTESIS ARTICULARES CRP SAS
CONSULTADO EN	SECOP II

No. PROCESO / CONTRATO	262-2026
TIPO PROCESO	Contratación régimen especial
OBJETO	SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO (OSTEOSINTESIS) PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE ORTOPEDIA, TRAUMATOLOGIA E INTERVENCIONES DE ARTROSCOPIA Y REEMPLAZO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN FELIX
ENTIDAD	ESE HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA
VALOR INICIAL	$1.200.000.000,00
PLAZO DE EJECUCIÓN	12 MESES
CONTRATISTA	MFV QUIRURGICOS SAS
CONSULTADO EN	SECOP II

No. PROCESO / CONTRATO	DIR-242-2025
TIPO PROCESO	Contratación régimen especial
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PARA PODER

	DESARROLLAR LAS VALORACIONES, INTERCONSULTAS, TRATAMIENTOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS REQUERIDOS DE ESTA ESPECIALIDAD EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
ENTIDAD	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
VALOR INICIAL	$1.515.960.245,00
PLAZO DE EJECUCIÓN	195 DÍAS
CONTRATISTA	ORTOPEDISTAS DEL ORIENTE SAS
CONSULTADO EN	SECOP II

No. PROCESO / CONTRATO	096-2025
TIPO PROCESO	Contratación régimen especial
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, PARA REALIZAR VALORACIONES, INTERCONSULTAS, TRATAMIENTOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS REQUERIDOS EN ESTA ESPECIALIDAD EN LA ESE
ENTIDAD	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
VALOR INICIAL	$120.000.000,00
PLAZO DE EJECUCIÓN	43 DÍAS
CONTRATISTA	ORTOPEDISTAS DEL ORIENTE SAS
CONSULTADO EN	SECOP II

No. PROCESO / CONTRATO	SUM-043-2025
TIPO PROCESO	Contratación régimen especial
OBJETO	SUMINISTRO DE INSUMOS Y MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA ORTOPEDIA, CIRUGIA PLASTICA, NEUROCIRUGIA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y COMODATO DE UN ARCO EN C Y UN CRANEOTOMO PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E..
ENTIDAD	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
VALOR INICIAL	$2.400.000.000,00
PLAZO DE EJECUCIÓN	9 MESES
CONTRATISTA	MEDIQSALUD SAS
CONSULTADO EN	SECOP II

Se deja constancia de lo que otras Entidades contratan a través del SECOP, y pueden guardar cierta relación con el objeto del estudio del presente proceso, sin embargo, no es prudente tener en cuenta los valores contratados por otras Entidades, porque difieren sustancialmente aspectos técnicos, ubicación, mercado local, logística, entre otras variables que incidirían en el precio de los servicios y bienes que requiere la Entidad para la especialidad de ortopedia.

7. Análisis de precios del mercado

Para atender el servicio de ortopedia y traumatología, se requieren dos grandes componentes, el primero corresponde a servicios fijos de la especialidad y el segundo a otros servicios y material de osteosíntesis.

Revisado el histórico de la Entidad, se tiene que derivado del CONVENIO DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL No. 0695-2025 de fecha 16 de mayo de 2025 cuyo objeto es "**CONVENIO DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA EN LA E.S.E. INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA**", se suscribió el contrato número 0790-2025 en donde se adquirió un ***Paquete Integral Institucional*** para la implementación, operación y mantenimiento del servicio de ortopedia y traumatología, con cobertura 24/7 con altos estándares de calidad, seguridad del paciente y eficiencia operativa, equivaliendo este a un costo mensual de $150.000.000,00 por lo que se considera pertinente para la Entidad continuar con este servicio

fijo para esta especialidad conforme a la propuesta técnica y comercial enmarcada en referido paquete.

Ahora bien, para el segundo componente del servicio de ortopedia, que enmarca otros servicios y el material de osteosíntesis, los cuales se manejan como una bolsa hasta ejecutar el presupuesto que para este caso designe la Entidad, se considera pertinente que para estos se les aumente el 5,10% conforme al IPC con que cerró el año 2025, esto con el fin de traerlos a valor de la presente anualidad. No obstante, en la presente vigencia fiscal, la dependencia dueña de la necesidad presenta una segunda sábana con nuevos ítems de material de osteosíntesis, por lo que se solicitó en calidad de estudio del mercado cotizaciones a tres empresas del sector, y para estos se procedió a sacar la media aritmética por cuanto sus valores guardan relación, no obstante, es más favorable para la Entidad en este caso (ítems nuevos) tomar como precio techo o de referencia los valores presentados en la menor cotización. Información que por su volumen de datos se condensa en un medio digital formato ***CD Análisis del Estudio histórico y del mercado***, que se anexa al presente estudio del sector.

8. Análisis del valor estimado

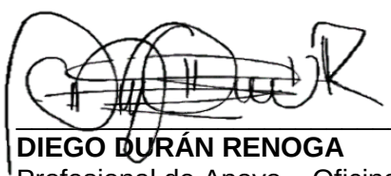
Conforme a lo expuesto anteriormente, se toma como valor estimado de la presente contratación la suma de **MIL CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE LEGAL COLOMBIANA ($1.400´000.000,00)**, con un plazo de ejecución de cuatro (04) meses, el cual será distribuido de la siguiente manera:

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	VR. MENSUAL	CANT. DE MESES	VR. TOTAL
1	**Componente 1** Servicio fijo para la implementación, operación y mantenimiento del servicio de ortopedia y traumatología, con cobertura 24/	$150´000.000,00	4	$600´000.000,00
2	**Componente 2** Otros servicios y el material de osteosíntesis	$200´000.000,00	4	$800´000.000,00

9. Definición de Indicadores

Los indicadores financieros buscan determinar los aspectos mínimos necesarios que deben mantener los proponentes en materia de capacidad financiera y operativa, que garantizan en el tiempo su sostenibilidad en las actividades económicas que desarrollan y el efectivo cumplimiento del contrato. Sin embargo, teniendo en cuenta que la naturaleza del contrato, y que este se suscribirá bajo la modalidad de contratación directa, conforme a lo preceptuado en el artículo 44 del Manual de Contratación (Resolución de la Entidad número 0378 del 27 de agosto de 2024), no es necesario para el presente proceso de contratación, la exigencia de indicadores financieros.

Anexo: *CD Análisis del Estudio histórico y del mercado*



DIEGO DURÁN RENOGA
Profesional de Apoyo – Oficina Jurídica
Estudios del Sector

Revisó y aprobó: Paula Andrea Quitian Muñoz
Jefe Oficina Asesora Jurídica ESE ISABU