	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

RED SALUD CASANARE E.S.E.

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

OBJETO:

SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS IPS'S ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E.

OFICINA ASESORA JURIDICA Y CONTROL DISCIPLINARIO
SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
ADQUISICIONES, ALMACEN Y FARMACIA
YOPAL – CASANARE
ENERO DE 2026

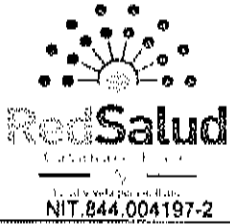

	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
I. ESTRUCTURA DEL ANÁLISIS ECONÓMICO DE SECTOR.....	5
OBJETO A CONTRATAR.....	5
DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.....	5
1. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO.....	6
1.1. SECTOR ECONÓMICO EN ESTUDIO.....	6
1.1.1. Clasificación UNSPSC.....	6
1.1.2. Gremios y Asociaciones que participan en el Sector.....	7
1.1.3. Economía Mundial.....	8
1.1.4. Economía Colombiana:.....	10
Informe de Política Monetaria - octubre de 2025.....	10
Los precios aumentaron más de lo esperado durante el tercer trimestre. Sin embargo, se sigue esperando que en 2026 la inflación se reduzca y se sitúe en el rango entre 2% a 4%, y continúe acercándose a la meta del 3%, pero a un ritmo algo más lento. Se estima que la inflación se ubique en 5,1% a finales de 2025 y en 3,6 % en diciembre de 2026.....	10
1.1.5. Perspectivas económicas para Colombia y el mundo en 2026.....	11
1.1.6. Comportamiento Producto Interno Bruto (PIB) - DANE.....	14
1.1.7. Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE).....	15
1.1.8. Índice de Precios al Consumidor - IPC.....	16
1.1.9. Índice de Precios del Productor (IPP).....	17
1.1.10. Mercado Laboral.....	18
1.1.11. Indicador de Confianza del Consumidor - ICC.....	19
1.1.12. Variación del Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMMLV).....	22
1.1.13. Tasa Representativa del Mercado (TRM).....	25
1.1.14. Economía Local.....	26
1.1.15. Indicadores de competitividad Departamental.....	30
1.1.15.1. Perfil Económico Departamento de Casanare Diciembre - 2025.....	31
Aspectos generales.....	31
1.1.16. Sector Salud.....	35
2. ASPECTOS TÉCNICOS.....	37
3. ASPECTOS REGULATORIOS.....	47
3.1. Marco legal.....	47
3.2. Jurídicos.....	49
3.3. Otros Aspectos.....	50
3.4. Ambiental:.....	50
3.5. Tecnológico.....	50
3.6. Laborales.....	50
4. COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO.....	50
4.1. ¿Cómo ha adquirido RED SALUD CASANARE E.S.E.?, on el pasado este bien, ¿obra o servicio?.....	52
4.2. ¿Cómo adquieren otras entidades Estatales y las empresas Privadas este bien, obra o servicio?.....	55

	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

4.3.	Consulta en el Modelo de Abastecimiento Estratégico – Análisis de la Demanda	63
5.	ESTUDIO DE LA OFERTA	65
5.1.	¿A QUIEN SE VA A COMPRAR?	65
5.1.2.	Consulta en el Modelo de Abastecimiento Estratégico – Análisis de la Oferta	65
5.1.2.	Identificación de Proveedores	67
6.	ESTUDIO DE MERCADO	69
7.	CONCLUSIONES	69

LISTA DE TABLAS

Tabla 1.	Sectores de la Economía Colombiana	6
Tabla 2.	Clasificación UNSPSC a contratar	6
Tabla 3.	Algunos Gremios y Asociaciones que participan en el sector	7
Tabla 4.	Variación mensual, año corrido y anual Total nacional 2024 - 2025 (noviembre)	16
Tabla 5.	TCRM diario	28
Tabla 11.	Histórico de Procesos de contratación similares con la entidad contratante	52
Tabla 12.	Procesos de Contratación Nacionales con Objetos Similares	55
Tabla 15.	Oferentes de acuerdo con el código CIU	67
Tabla 16.	Consulta Nacional de Proveedores Relacionados	68

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1.	PIB - Enfoque de la Producción	14
Gráfico 2.	histórico salario mínimo y auxilio de transporte	24
Gráfico 4.	Índice Departamental de Competitividad (IDC) 2025	31

	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento a lo dispuesto por el Decreto 1510 de 2013, compilado en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del decreto 1082 de 2015, por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública" que en el capítulo VI establece "Análisis del sector económico y de los oferentes por parte de las Entidades Estatales, y agrega el artículo 15 "deber de análisis de las Entidades Estatales". *La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso*".

De acuerdo a lo anterior en él se plasma el análisis necesario para lograr satisfacer la necesidad de la Entidad que origina el proceso de contratación para establecer el contexto del Proceso de Contratación, identificar algunos de los Riesgos y determinar los requisitos habilitantes para el desarrollo del mismo, así como el contexto en el cual los posibles proveedores desarrollan su actividad. De acuerdo con la Guía para la Elaboración de Estudios de Sector publicada por Colombia Compra eficiente, las Entidades Estatales deben entender claramente cuál es su necesidad y cómo pueden satisfacerla, por lo cual, deben conocer y entender cómo y con quién pueden establecer la relación que permite satisfacer la necesidad identificada.

RED SALUD CASANARE E.S.E., elaboró el presente documento, que hace parte de la planeación del Proceso de Contratación, y materializa los principios de planeación, de responsabilidad y de transparencia consagrados en la Ley 80 de 1993 con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente y atendiendo los lineamientos de Colombia Compra Eficiente, se proyecta el análisis del sector para esta convocatoria de la siguiente manera:

	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

I. ESTRUCTURA DEL ANÁLISIS ECONÓMICO DE SECTOR

RED SALUD CASANARE E.S.E., al analizar la demanda está en condiciones de reconocer su necesidad y de identificar los bienes, obras o servicios que la satisfacen. Una vez realizado este análisis será posible entender el comportamiento del mercado de la oferta y las opciones de suministro para la necesidad planteada lo cual puede desarrollarse siguiendo los parámetros establecidos en la oferta¹.

El estudio del Sector está alineado con el análisis de la Oferta, por lo que acoge los conceptos y herramientas contenidas en el mismo para presentarlos y socializarlos en los Documentos del Proceso, Por lo tanto, en la medida que se desarrolle el proceso de análisis de la oferta se obtendrán los insumos que se reflejarán en el estudio del sector. De igual forma, en este análisis, la entidad presenta el contexto del mercado para definir los requisitos habilitantes aplicables al proceso, establecer la forma de evaluar las ofertas e identificar algunos riesgos.

El Estudio del Sector comprende las siguientes áreas:

- ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO
- COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO
- ESTUDIO DE LA OFERTA
- ESTUDIO DE MERCADO


OBJETO A CONTRATAR

SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS IPS'S ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E.

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

Que, las condiciones preliminares de la necesidad se establecieron en el documento anexo de este estudio referenciado como "JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD" presentado por la Subgerencia Administrativa y Financiera

¹ Modelo de Abastecimiento Estratégico desarrollado por la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente

 <p>Red Salud Casanare E.S.E. NIT.844.004197-2</p>	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

1. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

Con la aplicación del Modelo de Abastecimiento Estratégico, RED SALUD CASANARE E.S.E., obtendrá una idea general del mercado en la cual se revisa el escenario del sector relacionado con el bien, obra o servicio relevantes del proceso de contratación, lo cual permitirá hacer un perfilamiento del mercado a nivel general. Con esta perspectiva, el análisis se enfoca en los competidores de dicho mercado y quienes podrán convertirse en proveedores de RED SALUD CASANARE E.S.E. en todo caso, se analizarán entre otros los siguientes contextos, lo cuales pueden tener un alcance local, regional, nacional o internacional².

1.1. SECTOR ECONÓMICO EN ESTUDIO

Los aspectos económicos están como la identificación de los principales centros de producción y consumo de los distintos bienes y servicios que se generan en una nación y que influyen en la economía de un país que pueden ayudar a medir la confianza, así como la estabilidad y el desarrollo de una nación.

Tabla 1. Sectores de la Economía Colombiana

Sectores Económico	Definición	Actividades del sector
Sector Primario o Agropecuario	Es el sector que obtiene el producto de sus actividades directamente de la naturaleza, sin ningún proceso de transformación. Dentro de este sector se encuentran la agricultura, la ganadería, la silvicultura, la caza y la pesca. No se incluyen dentro de este sector a la minería y a la extracción de petróleo, las cuales se consideran parte del sector industrial.	Agropecuaria, caza o pesca
Sector Secundario o Industrial	Comprende todas las actividades económicas de un país relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros tipos de bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para la fabricación de nuevos productos. Se divide en dos sub-sectores: industrial extractivo e industrial de transformación: Industrial Extractivo: extracción minera y de petróleo. Industrial de Transformación: Envasado de legumbres y frutas, embotellado de refrescos, fabricación y abonos y fertilizantes, vehículos, aparatos electrodomésticos, etc.	Sector Minería Sector Construcción Sector industria manufacturera Sector eléctrico, gas y vapor
Sector Terciario o de Servicios	Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como por ejemplo de ellos tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el gobierno, etc.	Sector transportes Sector comunicaciones Sector comercio, restaurante y hoteles Sector financiero

El objeto que se pretende adelantar con la presente contratación se encuentra ubicado dentro del Sector Secundario de la economía: **SECTOR TERCIARIO O DE SERVICIOS**, La construcción de obras de ingeniería civil es una actividad económica que incide en el crecimiento y desarrollo de un país. La medición y el análisis de su comportamiento son instrumentos claves en el diseño de políticas macroeconómicas y en la elaboración de planes y programas gubernamentales. Por ende, las estadísticas derivadas de la inversión en el sector resultan indispensables para la correcta toma de decisiones de las autoridades públicas y del público en general³.

1.1.1. Clasificación UNSPSC


Sector Terciario o de Servicios Según el Manual Clasificador de Colombia Compra Eficiente, conforme a la United Nations Standard Products and Services Code (UNSPSC), para el cumplimiento del anterior objeto se requiere:

Tabla 2. Clasificación UNSPSC a contratar

No.	CÓDIGO DEL PRODUCTO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE

² Government Property Group. New Zealand Government. (2011) Mastering procurement A structured approach to strategic procurement. Recuperado de <https://www.procurement.govt.nz/assets/procurement-property/documents/guide-mastering-procurement.pdf>

³ DANE (2014). Boletín Técnico. Encuesta Anual de Servicios (2014), Bogotá, 11 de diciembre de 2015, pág. 55

	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

1	12141900	Material químico incluyendo bioquímicos y materiales de gas	Elementos y gases	No metales y gases elementales y puros
2	78101800	Servicios de transporte, almacenaje y correo	Transporte de correo y carga	Transporte de carga por carretera


El uso del UNSPSC incrementa la eficiencia y la efectividad en el manejo de los procesos contractuales y reduce los costos de crear y mantener un sistema de codificación individual.

1.1.2. Gremios y Asociaciones que participan en el Sector

A continuación, se relaciona un listado de agremiaciones, asociaciones y entidades que participan del sector de la construcción e influyen desde diferentes frentes en la dinámica del mercado

Tabla 3. Algunos Gremios y Asociaciones que participan en el sector

SIGLA	IDENTIFICACION
ACEMI	Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral
GESTARSALUD	Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento en Salud de Colombia
ACHC	Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral
ACESI	Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos
AESA	Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia
FENALCO	Federación Nacional de Comerciantes
ANDI	Asociación Nacional de Empresarios de Colombia - Cámara Sectorial Salud
	Asociación Nacional de Empresarios de Colombia - Cámara Dispositivos médicos e insumos para la salud
	Asociación Nacional de Empresarios de Colombia - Cámara Industria Farmacéutica
ASINFAR	Asociación de Industrias Farmacéuticas de Colombia
ASOCAJAS	Asociación Nacional de Cajas de Compensación Familiar
PACIENTES ALTO COSTO	Asociación de Pacientes de Alto Costo
FASECOLDA	Federación de Aseguradores Colombianos
ACOPEL	Asociación Colombiana de Pacientes con enfermedades de depósito lisosomal
ACSC	Asociación Colombiana de Sociedades Científica
CMC	Colegio Médico Colombiano
FEDESALUD	Fundación para la investigación y el Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social
FCM	Federación Colombiana de Municipios
ASOCAPITALES	Asociación Colombiana de Ciudades Capitales
FND	Federación Nacional de Departamentos
ASMEDAS	Asociación Médica Sindical Colombiana
OBSERVAMED	Observatorio del Medicamento - Federación Médica Colombiana
FMC	Federación Médica Colombiana
Misión Salud	Misión Salud
REDCIMLAC	Red de Centros de Información de Medicamentos Latinoamérica y el Caribe
Academia Nacional de Medicina	Academia Nacional de Medicina de Colombia
IFARMA	Fundación IFARMA
CIMUN	Centro de Información de Medicamentos de la Universidad Nacional de Colombia

 <p>RedSalud Caasanare NIT.844.004197-2</p>	<p>ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO</p>	<p>PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04</p>
	<p>ANÁLISIS DEL SECTOR</p>	

Las agremiaciones industriales en Colombia cumplen un papel fundamental en el desarrollo del país y como sus operaciones inciden de manera directa en los sectores sociales, políticos, culturales de las regiones evidenciando una influencia directa en las políticas desarrolladas por el gobierno.

La influencia de las agremiaciones se fundamenta en el hecho que ninguna sociedad puede alcanzar el progreso si no cuenta con una estructura económica, social, cultural y política sólida que favorezca a todos los sectores de la sociedad sin distinción, más aún cuando en la actualidad el gobierno quiere atender la problemática de justicia y equidad que demanda el post conflicto y donde el sector industrial será una de las fichas clave dentro de los programas de inclusión social de todas las personas que de forma directa o indirecta hicieron parte del conflicto, sin dejar de lado el trabajo hecho a nivel comercial de las organizaciones agremiadas en cada una de sus áreas de desarrollo desde su creación.

Los efectos secundarios de la invasión de Rusia a Ucrania están aumentando el ritmo de la desaceleración del crecimiento económico mundial, que ahora se prevé que se reduzca al 2,9 % en 2022. La guerra está provocando un aumento de los precios de los productos básicos, lo que se suma a las perturbaciones en los suministros; incrementando la inseguridad alimentaria y la pobreza; exacerbando la inflación; contribuyendo a condiciones financieras más restrictivas; aumentando la vulnerabilidad financiera, e intensificando la incertidumbre en materia de políticas. Las perspectivas están sujetas a diversos riesgos de deterioro de la situación, entre ellos la intensificación de las tensiones geopolíticas, el aumento de los factores adversos que impulsan la estancación, la creciente inestabilidad financiera, las continuas presiones sobre los suministros y el empobrecimiento de la inseguridad alimentaria. Estos riesgos subrayan la importancia de implementar una respuesta de políticas macroeconómicas y estructurales contundente a nivel mundial y nacional.

1.1.3. Economía Mundial⁴

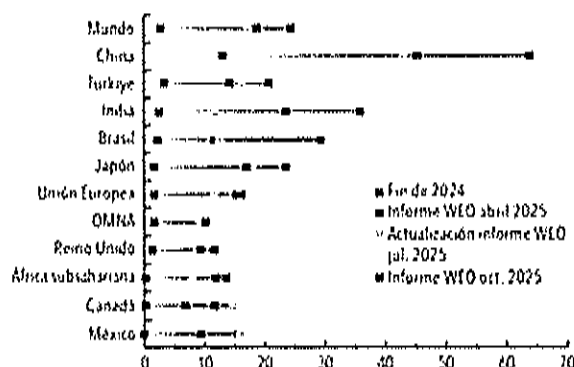
Las reglas de la economía mundial atraviesan un periodo de cambio. Los detalles de las políticas recientemente adoptadas están esclareciéndose poco a poco, y las perspectivas de crecimiento se están adaptando en consecuencia. Después de que Estados Unidos introdujera aranceles más altos en febrero, los acuerdos y replanteamientos posteriores han moderado algunas de las posiciones extremas. Pero persisten graves dudas acerca de la estabilidad y la trayectoria de la economía mundial. Al mismo tiempo, algunas economías avanzadas han empezado a recortar sustancialmente la ayuda internacional para el desarrollo y a imponer nuevas restricciones a la inmigración. Varias de las principales economías han adoptado una orientación fiscal más expansiva, lo que suscita preocupación acerca de la sostenibilidad de las finanzas públicas y posibles efectos de contagio transfronterizos. Las economías, las instituciones y los mercados del mundo han ido adaptándose a un panorama caracterizado por el aumento del proteccionismo y una mayor fragmentación, con sombrías perspectivas de crecimiento a mediano plazo que exigen una recalibración de las políticas macroeconómicas. Cuando empezaron a producirse los cambios en las políticas comerciales y la escalada de la incertidumbre, en la edición de abril de 2025 de Perspectivas de la economía mundial (informe WEO) la proyección de crecimiento mundial para 2025 se revisó a la baja en 0,5 puntos porcentuales, hasta el 2,8%. La razón era que los aranceles constituyen shocks en la oferta para los países que los imponen y shocks en la demanda para los países cuyas exportaciones son objeto de dichos aranceles, en tanto que la incertidumbre generada es un shock negativo para la demanda en general. En julio, los anuncios de que los aranceles se reducirían con respecto a los máximos de abril dieron lugar a una modesta revisión al alza hasta el 3,0%. Las proyecciones de inflación variaron en general poco, pero aumentaron en el caso de Estados Unidos y disminuyeron para muchas otras economías. Tras un arranque resiliente, la economía mundial está dando señales de una desaceleración moderada, como se predijo. Los nuevos datos correspondientes al primer semestre de 2025 muestran una actividad sólida. La inflación en las economías de Asia fue moderada, mientras que en Estados Unidos permaneció estable. No obstante, cabe pensar que esta aparente resiliencia sea en gran medida atribuible a factores temporales —como el adelanto del comercio y la inversión y las estrategias para gestionar las existencias— y no a una solidez de fondo. Al disiparse estos factores, los datos que surgen son menos alentadores. El mencionado adelanto de la actividad está remitiendo, y los mercados laborales están ralentizándose. La transmisión de

⁴ <https://www.imf.org/-/media/files/publications/weo/2025/october/spanish/text.pdf>

ANÁLISIS DEL SECTOR

los aranceles a los precios al consumidor en Estados Unidos, un fenómeno que antes había sido moderado, ahora parece cada vez más probable. En las economías avanzadas, que suelen depender de la inmigración, las entradas netas de mano de obra están disminuyendo marcadamente, con implicaciones para el producto potencial. Se proyecta que el crecimiento mundial se desacelere del 3,3% en 2024 al 3,2% en 2025 y al 3,1% en 2026. Estas cifras constituyen una mejora con respecto a las de la actualización del Informe WEO de julio, pero acumulativamente se sitúan 0,2 puntos porcentuales por debajo de los pronósticos elaborados antes de los cambios en las políticas que se presentaron en el Informe WEO de octubre de 2024, y esta desaceleración refleja el lastre generado por la incertidumbre y el proteccionismo, a pesar de que el shock arancelario es menor de lo anunciado en un principio. En cifras de finales del año, se proyecta que el crecimiento mundial se desacelere del 3,6% en 2024 al 2,6% en 2025. Se pronostica que en las economías avanzadas el crecimiento se sitúe en alrededor del 1% en 2025–26, y que Estados Unidos se desacelere hasta el 2,0%. Para las economías de mercados emergentes y en desarrollo, se proyecta una moderación hasta poco más del 4,0%. Se prevé que la inflación disminuya al 4,2% a nivel mundial en 2025 y al 3,7% en 2026, con variaciones notables: en Estados Unidos, inflación por encima del nivel fijado como meta, con riesgos de que sea aún mayor; y en gran parte del resto del mundo, inflación moderada. Se pronostica que el volumen del comercio mundial crezca a una tasa media del 2,9% en 2025–26 —impulsado por el adelanto de la actividad en 2025, pero aun así muy por debajo de la tasa de crecimiento del 3,5% observada en 2024—, con una persistente fragmentación del comercio que limitará cualquier avance. Las perspectivas siguen expuestas a factores adversos, tal como se señalaba en anteriores ediciones del Informe WEO. Una incertidumbre prolongada acerca de las políticas podría frenar el consumo y la inversión. Una nueva escalada de las medidas proteccionistas, incluidas las barreras no arancelarias, podría limitar la inversión, alterar las cadenas de suministro y atrofiar el crecimiento de la productividad. Si la oferta de trabajo se viera golpeada por shocks más fuertes de lo previsto, en particular debido a políticas restrictivas de inmigración, el crecimiento podría verse mermado, sobre todo en las economías que se enfrentan al envejecimiento de la población y la escasez de mano de obra cualificada. Las vulnerabilidades fiscales y las fragilidades de los mercados financieros podrían interactuar con el incremento de los costos de endeudamiento y el agravamiento de los riesgos de refinanciamiento para las entidades soberanas. Si las rentabilidades y los aumentos de la productividad relacionados con la inteligencia artificial (IA) resultaran decepcionantes, un reajuste brusco de los precios de las acciones de las empresas tecnológicas podría poner fin al auge de la inversión en IA y al optimismo que transmitió a los mercados financieros, con posibles implicaciones más generales para la estabilidad macrofinanciera. La presión sobre la independencia de instituciones económicas de importancia clave, como los bancos centrales, podría erosionar la credibilidad de las políticas, lograda a base de mucho esfuerzo, y perjudicar la toma de decisiones económicas sólidas, como por ejemplo a raíz de una menor fiabilidad de los datos. Las alzas bruscas de los precios de las materias primas —debidas a shocks climáticos o tensiones geopolíticas— generan otros riesgos, en especial para los países de ingreso bajo que importan materias primas. Por el lado positivo, un avance en las negociaciones comerciales podría reducir los aranceles y atenuar la incertidumbre. Un renovado impulso reformista para hacer frente a los desafíos cada vez más graves podría estimular el crecimiento a mediano plazo. Un crecimiento más acelerado de la productividad gracias a la IA podría generar ventajas para toda la economía. La tarea por delante consiste en restablecer la confianza mediante políticas creíbles, predecibles y sostenibles. Las autoridades deben trazar estrategias de política comercial claras, transparentes y basadas en normas a fin de reducir la incertidumbre, promover la inversión y aprovechar las ventajas que un mayor comercio aporta a la productividad y al crecimiento. Hay que modernizar las normas comerciales para que estén acordes con la era digital y propiciar una cooperación multilateral más sólida. Es esencial compaginar la diplomacia comercial con el ajuste macroeconómico para corregir los persistentes desequilibrios externos de forma que se atajen sus causas subyacentes y se logren mejoras duraderas. Sigue siendo prioritario recomponer los márgenes de maniobra fiscal y volar por la sostenibilidad de la deuda. La consolidación fiscal a mediano plazo debe contemplar planes realistas y equilibrados que combinen la racionalización del gasto y la generación de ingresos. Toda nueva medida de apoyo que se adopte debe ser temporal, debe estar bien focalizada y ha de contar con ahorros claros que la compensen. La política monetaria debe calibrarse de modo que

Gráfico 1.1. Tasa arancelaria efectiva de Estados Unidos por país (en porcentaje)

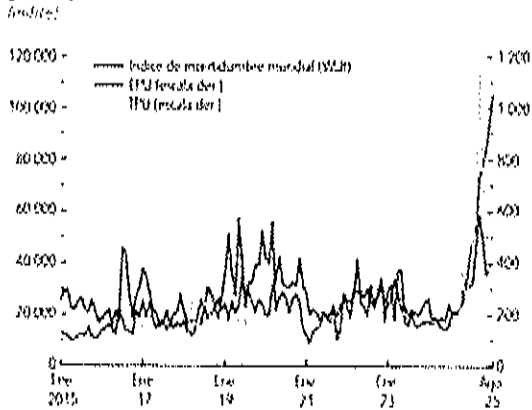


Fuentes: Comisión Internacional de Comercio de Estados Unidos, Sistema de seguimiento de aranceles de la OMC y el FMI y cálculos del personal técnico del FMI

Nota: La tasa arancelaria efectiva es un promedio ponderado de las tasas nominales anunciadas. OMC = Organización Mundial del Comercio, OMNA = Oriente Medio y Norte de África, Informe WEO = Perspectivas de la economía mundial

ANÁLISIS DEL SECTOR

Gráfico 1.2. Incertidumbre mundial, de la política económica y de la política comercial



Fuentes: Abur, Bloom y Furbush, 2022; Caldara et al., 2020; Davis, 2015, y gráficos del personal técnico del FMI

Nota: Las medidas de incertidumbre son índices basados en noticias y medios de comunicación que cuantifican la atención de los medios de comunicación a las noticias mundiales relacionadas con el índice de incertidumbre mundial (WUI), la incertidumbre en torno a la política económica (EPU) y la incertidumbre en torno a la política comercial (TPU)

equilibre la estabilidad de precios y los riesgos para el crecimiento, conforme a los mandatos de los bancos centrales. Preservar la independencia de los bancos centrales sigue siendo fundamental para anclar las expectativas de inflación y permitir a las instituciones cumplir sus mandatos. Como se indica en el capítulo 2, las medidas adoptadas en el pasado para mejorar los marcos de las políticas les han permitido a las economías de mercados emergentes y en desarrollo desarrollar más resiliencia ante los shocks que surgen durante episodios de aversión al riesgo. Los países deben adoptar reformas sin más demora para reforzar la resiliencia a medida que va adquiriendo forma el nuevo panorama económico mundial. A fin de mejorar las perspectivas de crecimiento, deben redoblar de inmediato los esfuerzos en aras de reformas estructurales dirigidas a promover la movilidad de la mano de obra, fomentar la participación de la fuerza laboral, invertir en digitalización y fortalecer las instituciones. Como se demuestra en el capítulo 3, la política industrial puede contribuir a mejorar la resiliencia y el crecimiento, pero se deben considerar plenamente los costos de oportunidad y los sacrificios que implica recurrir a esa estrategia. En el caso de los países de ingreso bajo, movilizar recursos internos, por ejemplo mediante reformas administrativas y de la gobernanza, resulta esencial dada la disminución de la ayuda externa. En tiempos inciertos, planificar escenarios y recurrir a estrategias con medidas previamente diseñadas puede mejorar la preparación y la credibilidad, y garantizar que las políticas de respuesta sean eficaces y oportunas.

1.1.4. Economía Colombiana⁸:


Informe de Política Monetaria - octubre de 2025

Los precios aumentaron más de lo esperado durante el tercer trimestre. Sin embargo, se sigue esperando que en 2026 la inflación se reduzca y se sitúe en el rango entre 2% a 4%, y continúe acercándose a la meta del 3%, pero a un ritmo algo más lento. Se estima que la inflación se ubique en 5,1% a finales de 2025 y en 3,6 % en diciembre de 2026.

- Después de varios meses de mantenerse relativamente estable, la inflación aumentó durante el tercer trimestre y se situó en 5,2% en septiembre. La inflación básica, que excluye los precios que suben y bajan con mayor frecuencia (alimentos y regulados) permaneció estable alrededor del 4,8%.
- Este aumento en la inflación total se explica por mayores ajustes en los precios de los alimentos, especialmente los perecederos, y en los precios de los bienes. Lo anterior se presentó en medio de un fuerte consumo, de presiones de costos laborales y de algunas restricciones en su oferta.
- La inflación en septiembre fue mayor a la esperada por sorpresas en los precios de los alimentos, los bienes y los servicios. Las mayores sorpresas al alza se registraron en los alimentos y en menor medida en algunos bienes y servicios. Esto a pesar de un precio del dólar más bajo de lo estimado.
- Se espera que las acciones de política monetaria y la reducción de algunas presiones de oferta sobre los precios permitan que la inflación continúe descendiendo hacia la meta en los próximos dos años, aunque de forma más lenta de lo estimado en el Informe anterior.
- Se mantiene una alta incertidumbre sobre el aumento futuro de los precios, debido especialmente, a la magnitud del incremento del salario mínimo para 2026, a los movimientos futuros de la tasa de cambio, los ajustes en las tarifas de energía y gas, y los posibles impactos de los conflictos geopolíticos y las tensiones comerciales, entre otros factores.

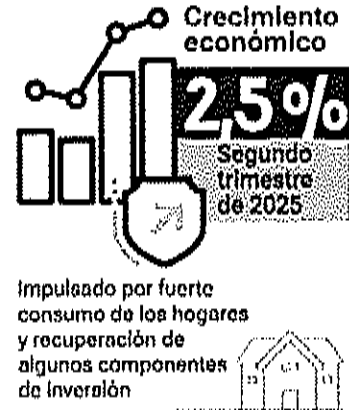


⁸ <https://www.banrep.gov.co/es/publicaciones-investigaciones/informe-politica-monetaria/octubre-2025>

 <p>RedSalud Casanare Salud y Vida para el Llano NIT.844.004197-2</p>	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

La economía continúa creciendo, impulsada por el fuerte consumo de los hogares y la recuperación de algunos componentes de la inversión, en un entorno de un aumento real del ingreso disponible y buen desempeño del empleo.

- Durante el segundo trimestre de 2025 la economía creció 2,5%, impulsada, principalmente, por el fuerte consumo privado y por la recuperación de algunos segmentos de la inversión.
- El consumo de los hogares sigue aumentando en medio de un alto nivel del empleo, del mayor ingreso disponible, de una importante entrada de remesas que envían los colombianos residentes en el exterior, de los buenos ingresos sostenidos de la actividad cafetera y de una mayor confianza de los consumidores.
- La inversión aumentó también de forma importante, especialmente por maquinaria y equipo y, en menor medida, por las obras de infraestructura.
- El empleo continúa creciendo de manera significativa, especialmente en las ciudades. La tasa de desempleo se mantuvo en niveles históricamente bajos.
- Se espera que la economía colombiana continúe dinamizándose, soportada por los factores que han impulsado recientemente el ingreso disponible de los hogares, sumado a unas tasas de interés que bajarían gradualmente, en la medida que la inflación se acerque a su meta.
- Sin embargo, persisten riesgos sobre el crecimiento de la economía colombiana asociados con la incertidumbre derivada de la compleja situación fiscal interna y de las tensiones políticas y comerciales internacionales.



La Junta Directiva mantiene una postura cautelosa de la política monetaria, compatible con una inflación que continúe acercándose a su meta del 3% y con el crecimiento sostenible de la economía.

- La inflación aumentó en los últimos meses, se proyecta que se reduzca más lentamente de lo previsto hace tres meses y enfrenta riesgos importantes al alza hacia adelante.
- Las expectativas de inflación de los agentes de la economía también se incrementaron y superan el 3% en horizontes inferiores a cinco años.
- Se prevé que el crecimiento de la economía se siga consolidando y que los excesos de la capacidad productiva sobre la demanda se reduzcan a mediados de 2026.
- En este contexto, la Junta Directiva mantuvo inalterada la tasa de interés de política monetaria en 9,25% en septiembre y octubre. Una política monetaria cautelosa es necesaria para continuar el proceso de reducción de la inflación y llevarla a la meta del 3% anual.

1.1.5. Perspectivas económicas para Colombia y el mundo en 2026⁶

"Para 2026, la economía colombiana estará enmarcada en un contexto de mayor crecimiento, pero con desafíos persistentes en el panorama inflacionario y fiscal. A nivel internacional, nuestros socios comerciales mantendrán tasas de crecimiento similares a las de 2025. El proceso electoral supondrá nuevas oportunidades para abordar los retos pendientes en términos de inversión, convergencia inflacionaria y finanzas públicas".

La economía colombiana transita por una fase de recuperación paulatina, con señales alentadoras en el consumo, el mercado laboral y algunos sectores productivos. El crecimiento proyectado del PIB —2,6 % en 2025 y 3,0 % en 2026— refleja una reactivación impulsada por la demanda interna, especialmente por el consumo de los hogares, que ha ganado tracción gracias al proceso de desinflación y al ingreso récord por remesas. Sectores como entretenimiento, agro y comercio minorista lideran la recuperación, mientras se espera una mejora en la construcción para el próximo año. Sin embargo, esta reactivación no es lineal ni homogénea: enfrenta tensiones estructurales, presiones fiscales y una inversión aún débil.

⁶ <https://blog.bancolombia.com/actualidad/perspectivas-economicas-2026/>

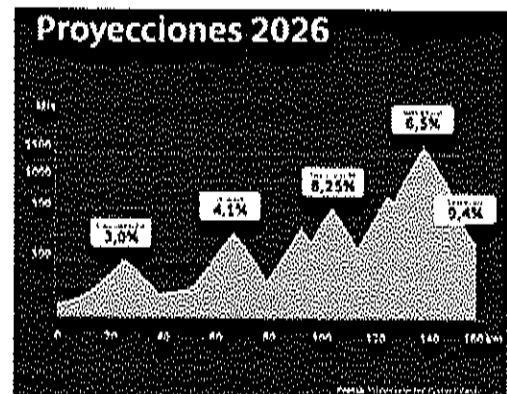
ANÁLISIS DEL SECTOR

En el plano internacional, Colombia navega en un entorno convulsionado por tensiones geopolíticas, guerra comercial y volatilidad financiera. La política arancelaria de EE. UU. bajo la administración Trump ha perdido fuerza, pero sigue latente. En este contexto, las economías emergentes de la región se perfilan como destinos atractivos para capitales globales, gracias a diferenciales de tasas reales y oportunidades de carry-trade. Las elecciones en Chile, Colombia y Brasil reavivan el interés por posibles giros políticos que podrían redefinir el rumbo económico regional.

A nivel interno, el país se prepara para una transición transformadora en 2026. La inflación, aunque en descenso, se mantendrá fuera del rango meta por sexto año consecutivo, afectada por la persistencia en servicios, alimentos y el efecto de la indexación salarial. La política monetaria seguirá siendo cauta: se proyecta una tasa de interés de 8,25 % al cierre de 2026, aún en terreno contractivo.

En paralelo, el gasto público, que ha sido motor de crecimiento y empleo, enfrenta límites estructurales. Los déficits fiscales —entre 6,5 % y 7,1 % del PIB— reflejan una presión creciente sobre la sostenibilidad macroeconómica. La activación de la cláusula de escape de la regla fiscal permitirá mantener este ritmo de gasto, pero también exigirá reformas profundas para evitar un mayor deterioro.

La economía colombiana muestra una dualidad estructural: el consumo representa el 77 % del PIB, mientras la inversión se mantiene rezagada en torno al 17 %. Esta composición limita el crecimiento potencial y evidencia un desplazamiento de recursos que compromete la capacidad de expansión futura. En este escenario, la transición hacia un modelo más equilibrado será clave. Como en un triatlón, el éxito no depende solo del rendimiento en cada disciplina, sino de la calidad de las transiciones. Colombia deberá desacelerar el gasto, fortalecer la inversión y planificar con precisión sus próximos pasos. La reactivación es una carrera de largo aliento, y 2026 será el año en que se definan las condiciones para sostenerla o perder el ritmo.



Colombia se proyecta hacia una aceleración económica en 2026, con un crecimiento del PIB estimado en 3,0 %, superior al 2,6 % previsto para 2025. Este avance se dará en un entorno de tasas de interés aún elevadas, pero con impulso desde el consumo privado, sostenido por la solidez del mercado laboral y el flujo constante de remesas. La inversión también podría mostrar señales de recuperación, ante la expectativa de condiciones más favorables en el próximo cuatrienio. El gasto público será otro pilar de crecimiento, respaldado por la activación de la cláusula de escape de la regla fiscal, que permitirá mantener un déficit elevado en 2026.

El consumo privado se consolida como el principal motor de crecimiento, con una tendencia creciente en la demanda de bienes durables y semidurables. Este comportamiento favorecerá sectores clave como comercio, transporte, alojamiento y comidas. Sin embargo, el fortalecimiento del consumo también implicará un deterioro en el balance comercial, debido al aumento de las importaciones. Aunque la producción local en rubros no tradicionales y servicios como el turismo ha mitigado parcialmente la caída en exportaciones tradicionales, el desbalance externo seguirá restando impulso al crecimiento.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Crecimiento del PIB por rubros de la demanda
(var. % anual; base 2019=100)

Rubro	Var. % anual				Nivel 2019 = 100			
	2023	2024	2025	2026	2023	2024	2025	2026
PIB	0.7%	1.7%	2.0%	3.0%	111.2	113.7	116.1	118.9
Consumo total	0.6%	1.2%	3.6%	2.8%	110.5	113.0	115.0	117.9
Privado	0.4%	1.6%	3.8%	2.8%	110.5	113.0	115.0	117.9
Público	1.6%	-0.5%	2.7%	2.5%	111.0	112.7	115.3	118.2
Inversión fija	-12.7%	3.0%	2.0%	3.7%	86.7	88.3	90.0	93.1
Exportaciones	3.1%	2.0%	1.1%	2.4%	103.0	106.7	107.9	110.3
Importaciones	-0.9%	4.2%	5.1%	2.0%	113.2	116.8	122.8	120.8

La inversión fija, aunque en proceso de recuperación, permanecerá en niveles bajos durante 2025, con una trayectoria más definida en 2026. Los sectores intensivos en capital como construcción y minería seguirán enfrentando desafíos, mientras que las tasas de interés elevadas continúan afectando el dinamismo inversionista. No obstante, el ciclo electoral de 2026 podría generar expectativas renovadas entre los inversionistas, especialmente si se vislumbra una agenda promercado en la próxima administración. La anticipación del sector privado a un entorno más favorable podría ser clave para reactivar la inversión.

Finalmente, desde la composición del gasto, se espera que el consumo —tanto público como privado— mantenga su protagonismo. El gasto público crecería cerca de 2,7 % en 2025 y 2,5 % en 2026, impulsado por la rigidez en nómina y funcionamiento. La recuperación gradual de las importaciones, favorecida por una menor tasa de cambio, se verá reflejada en el consumo de bienes durables.

Por otro lado, las exportaciones se mantendrán en terreno positivo, con crecimientos de 1,1 % en 2025 y 2,4 % en 2026, gracias al dinamismo en productos no tradicionales y servicios. En conjunto, el crecimiento económico colombiano se consolida, aunque persisten desafíos estructurales que requerirán atención estratégica.

Por otro lado, el mercado laboral se mantiene resiliente, con tasas de desempleo proyectadas en un solo dígito (9,2 % en 2025 y 9,4 % en 2026), impulsadas por el dinamismo de los sectores de servicios y el ingreso récord por remesas. Sin embargo, la informalidad sigue siendo elevada y la Reforma Laboral podría tener efectos mixtos en el corto y largo plazo.


Las finanzas públicas enfrentan un escenario fiscal rotador, con déficits elevados (-7,1 % en 2025 y -6,5 % en 2026), presionados por subejecución presupuestal, brechas de recaudo y restricciones de liquidez. La consolidación fiscal dependerá de reformas estructurales y consensos legislativos.

En el frente externo, el crecimiento económico y el consumo interno impulsarán las importaciones, generando un mayor desbalance comercial y un déficit de cuenta corriente, que alcanzaría -3,1 % del PIB en 2026.

Las exportaciones tradicionales enfrentarán presiones por menores precios y producción, mientras que las ventas no tradicionales y de servicios como el turismo ganan relevancia. La inflación se mantendrá fuera del rango meta, con cierres proyectados en 5,1 % (2025) y 4,1 % (2026), afectada por indexación, precios de alimentos y servicios regulados. En este contexto, la política monetaria seguirá siendo cauta: se anticipa una tasa de interés de 8,25 % en 2026, aún en terreno contractivo, con normalización gradual hasta 2027.

Tema	Indicador	Dato 2025	Proyección 2026
Mercado laboral	Desempleo nacional	9,2 %	9,4 %
Finanzas públicas	Déficit fiscal (% del PIB)	-7,1 %	-6,5 %
Balanza comercial	Exportaciones	+0,4 % (102%)	-
Balanza comercial	Importaciones	+14,6 % (102%)	-
Balanza de pagos	Déficit cuenta corriente (% del PIB)	-2,4 %	-3,1 %
Inflación	IPC base	5,1 %	4,1 %
Inflación	Inflación alimentos	6,9 %	6,2 %
Inflación	Inflación regulados	5,2 %	2,9 %
Inflación	Inflación servicios	5,4 %	4,3 %
Política monetaria	Tasa de interés (Baninter)	8,25 %	8,25 %

se anticipa una tasa de interés de 8,25 % en 2026, aún en terreno

 <p>Red Salud Casanare NIT. 844.004197-2</p>	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

1.1.6. Comportamiento Producto Interno Bruto (PIB)⁷ - DANE

El Producto Interno Bruto (PIB) es una medida del valor de la actividad económica de un país. Es el valor total de los bienes y servicios finales producidos por el país durante un trimestre definido, para encontrar la evolución, la tendencia y las transformaciones estructurales de la economía, a partir de datos comparables entre sí y con aquellos calculados para el año base, que se convierte en un insumo para la toma de decisiones en materia económica del país en el corto plazo.

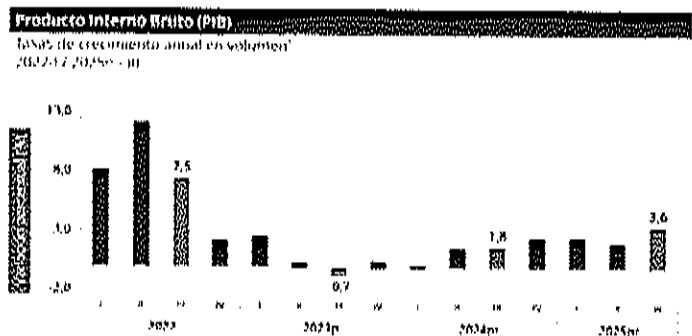
El Producto Interno Bruto (PIB) es una medida del valor de la actividad económica de un país. Es el valor total de los bienes y servicios finales producidos por el país durante un trimestre definido, para encontrar la evolución, la tendencia y las transformaciones estructurales de la economía, a partir de datos comparables entre sí y con aquellos calculados para el año base, que se convierte en un insumo para la toma de decisiones en materia económica del país en el corto plazo.

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

Grafico 1. PIB - Enfoque de la Producción

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 2025^{pr}, 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%.

⁷ <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica>



ANÁLISIS DEL SECTOR

VALOR AGREGADO POR ACTIVIDAD ECONÓMICA

Comercio al por mayor y al por menor

En el tercer trimestre de 2025pr, el valor agregado de 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% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 7):

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas crece 8,4%.
- Transporte y almacenamiento crece 4,2%.
- Alojamiento y servicios de comida crece 0,2%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece en 0,2%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas crece 2,2%.
- Transporte y almacenamiento crece 1,6%.
- Alojamiento y servicios de comida decrece 0,5%.

Tabla 7. Valor agregado por actividad económica en el tercer trimestre de 2025pr y 2024pr (en millones de pesos).

Actividad Económica	2024pr	2025pr	%
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas	5.1	5.5	8.4
Transporte y almacenamiento	2.8	2.9	4.2
Alojamiento y servicios de comida	0.2	0.2	0.2
Total	8.1	8.6	5.6

1.1.7. Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)⁸.

El Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE) es un índice sintético mensual, cuyo fin es proporcionar una medida de la evolución de la actividad económica del país en el corto plazo; el cual es construido a partir de un conjunto heterogéneo de Indicadores representativos de cada actividad económica.

Este indicador permite identificar la estacionalidad, la tendencia y el ciclo de la dinámica económica a lo largo del tiempo, a través de un análisis coherente y comparativo por medio de la información de las series: Serie original, Serie ajustada por efecto estacional y calendario y Tendencia-Ciclo.

Información octubre de 2025pr

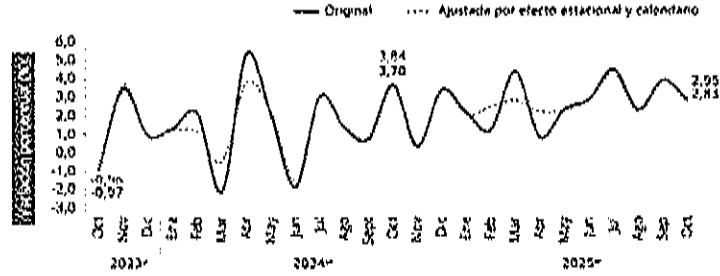
Gráfica No. 1 Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE) octubre de 2025⁹

Para el mes de octubre de 2025pr el ISE en su serie original, se ubicó en 127,42, lo que representó un crecimiento de 2,95% respecto al mes de octubre de 2024pr.

Comportamiento anual

Para el mes de octubre de 2025pr el ISE en su serie original, se ubicó en 127,42, lo que representó un crecimiento de 2,95% respecto al mes de octubre de 2024pr.

Tasa de crecimiento anual del índice del indicador de Seguimiento a la Economía (ISE) Serie original y serie ajustada por efecto estacional y calendario 2023^o-2025^o (octubre)



⁸ <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/indicador-de-seguimiento-a-la-economia-ise>

Para el mes de octubre de 2025pr el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, se ubicó en 127,32, lo que representó un crecimiento de 2,83% respecto al mes de octubre de 2024pr.

Comportamiento mensual

Para el mes de octubre de 2025pr el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 127,32, lo que representó un crecimiento de 0,21%, respecto al mes de septiembre de 2025pr.

1.1.8. Índice de Precios al Consumidor - IPC⁹

El IPC es una investigación estadística que permite medir la variación porcentual promedio de los precios al por menor de un conjunto de bienes y servicios de consumo final que demandan los consumidores.

Tabla 4. Variación mensual, año corrido y anual Total nacional 2024 - 2025 (noviembre)

IPC	Noviembre					
	Variación Mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
IPC total	0,27	0,07	4,72	4,82	5,20	5,30

En noviembre de 2025 la variación mensual del IPC fue 0,07%, la variación año corrido fue 4,82% y la anual 5,30%.

En noviembre de 2025 la variación anual del IPC fue 5,30%, es decir, 0,10 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 5,20%.

El comportamiento mensual del IPC total en noviembre de 2025 (0,07%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Restaurantes y hoteles. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Salud (0,71%) y Bebidas alcohólicas y tabaco (0,44%)

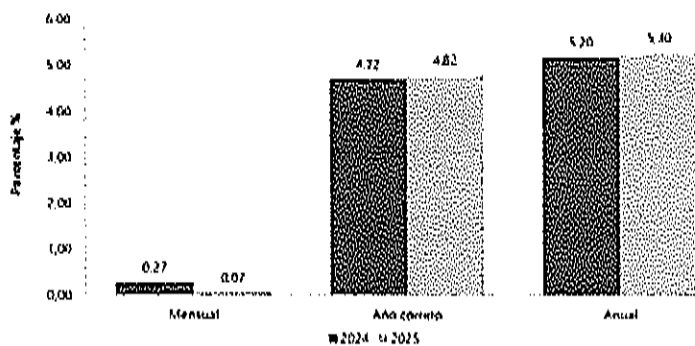
Variación y contribución mensual por divisiones de gasto

En el mes de noviembre de 2025, el IPC registró una variación de 0,07% en comparación con octubre de 2025, ocho divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,07%): Salud (0,71%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,44%), Bienes y servicios diversos (0,39%), Restaurantes y hoteles (0,38%), Información y comunicación (0,35%), Transporte (0,29%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,28%) y por último, Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,19%). Por debajo se ubicaron: Educación (-0,00%), Prendas de vestir y calzado (-0,02%), Recreación y cultura (-0,48%) y por último, Alimentos y bebidas no alcohólicas (-0,72%).

⁹ <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica>

ANÁLISIS DEL SECTOR

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total Nacional
Noviembre 2024 - 2025



Fuente: DANE - IPC.

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,07%), se ubicaron en la división de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, la cual aportó 0,09 puntos porcentuales a la variación total.

Variación y contribución año corrido por divisiones de gasto

En lo corrido del año, (enero - noviembre), seis divisiones de bienes y servicios se ubicaron por encima del promedio nacional (4,82%): Educación (7,36%), Salud (6,73%), Restaurantes y hoteles (6,59%), Bebidas alcohólicas y tabaco (6,00%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (5,18%) y, por último, Transporte (4,92%). El resto de las divisiones se ubicaron por debajo del promedio: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles

(4,68%), Bienes y servicios diversos (4,60%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (3,39%), Prendas de vestir y calzado (1,88%), Información y comunicación (1,19%) y, por último, Recreación y cultura (0,80%).

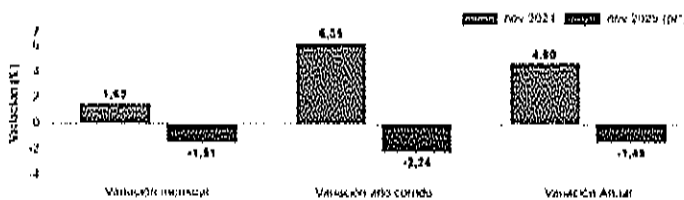
Los mayores aportes a la variación en lo corrido del año (enero - noviembre), se ubicaron en las divisiones de Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Restaurantes y hoteles, Transporte y Educación, las cuales en conjunto contribuyeron con 4,12 puntos porcentuales a la variación total.

1.1.9. Índice de Precios del Productor (IPP)¹⁰

El Índice de Precios del Productor (IPP) es un indicador económico que presenta la variación promedio de precios de una canasta de bienes representativa de la producción nacional e importaciones.

El objetivo del índice es hacer parte de un conjunto de herramientas para el análisis de coyuntura, en particular, para la detección de canales de transmisión inflacionarios, de manera que permite estudiar el comportamiento de los precios de los productos desde el momento en que ellos ingresan a los canales de comercialización.

Variación mensual, año corrido y anual
Noviembre de 2025 (pr*) - noviembre de 2024



Fuente: DANE - IPP

Gráfica No. 2 Variación mensual, año corrido y anual Octubre de 2025 (pr*) - octubre de 2024

(pr): Cifra provisional

*Teniendo en cuenta los ajustes de la información reportada por algunas de las fuentes después de la ejecución del proceso estadístico que permite al cálculo del IPP, los resultados presentados son generados con carácter provisional, por lo que son susceptibles de ajustes hasta un mes posterior de la difusión.

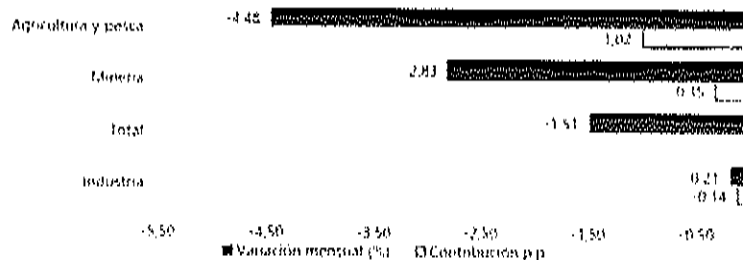
¹⁰ <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/Indice-de-precios-del-productor-ipp>

ANÁLISIS DEL SECTOR

En noviembre de 2025, los sectores de Agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca (-4,48%) y Explotación de minas y canteras (-2,83%) presentaron variaciones inferiores a la media (-1,51%), mientras que el sector de Industrias manufactureras (-0,21%) registró una variación superior a la media.

Comportamiento de la variación mensual del IPP de Producción Nacional, según secciones de la Clasificación Internacional Industrial Uniforme adaptada para Colombia – CIIU Rev.4.0

Gráfico 2. Variación mensual del IPP de Producción Nacional por secciones CIIU Rev.4.0 A.C
Noviembre 2025pr



Fuente: DANL-IPP

Nota: La diferencia en el cálculo de las variables, obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

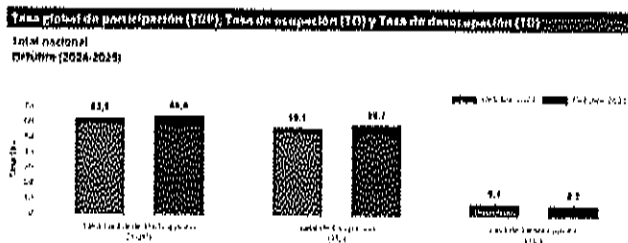
En noviembre de 2025, los sectores de Agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca (-4,48%) y Explotación de minas y canteras (-2,83%) presentaron variaciones inferiores a la media (-1,51%), mientras que el sector de Industrias manufactureras (-0,21%) registró una variación superior a la media.

1.1.10. Mercado Laboral¹¹

La Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) tiene como objetivo principal proporcionar información básica sobre el tamaño y estructura de la fuerza de trabajo del país (empleo, desempleo e inactividad), así como de las características sociodemográficas que permiten caracterizar a la población según sexo, edad, parentesco con el jefe del hogar, nivel educativo, la afiliación al sistema de seguridad social en salud, entre otros

A través de la encuesta se clasifica a las personas según su fuerza de trabajo en ocupadas, desocupadas o población fuera de la fuerza laboral. De esta forma, es posible estimar los principales indicadores del mercado laboral colombiano, como son la Tasa Global de Participación (TGP), la Tasa de Ocupación (TO) y la Tasa de Desempleo (TD).

Información octubre 2025



Gráfica No. 3 Total nacional Octubre (2024-2025)

En octubre de 2025, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 8,0%, lo que representó una disminución de 1,4 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (9,5%). La tasa global de participación se ubicó en 67,7%, mientras que en octubre de 2024 fue 66,7%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 62,2%, lo que representó un aumento de 1,8 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (60,4%).

Indicadores de mercado laboral mes y trimestre móvil para el total nacional y total 13 ciudades y áreas metropolitanas - Total nacional mensual

¹¹ <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo>

Para el mes de octubre de 2025, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,2%, lo que representó una disminución de 0,9 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (9,1%). La tasa global de participación se ubicó en 65,0%, lo que significó un aumento de 1,1 puntos porcentuales frente a octubre de 2024 (63,9%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,7%, lo que representó un aumento de 1,6 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (58,1%).

Población ocupada según rama de actividad, mes octubre 2025

En el mes de octubre de 2025, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 24.370 mil de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (1,5 puntos porcentuales); Alojamiento y servicios de comida (1,2 puntos porcentuales) y Transporte y almacenamiento (1,0 puntos porcentuales).

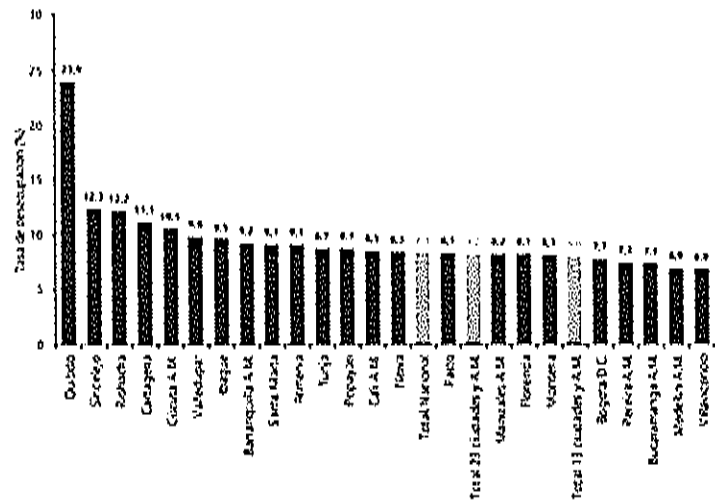
Población ocupada según posición ocupacional, mes octubre 2025

En octubre de 2025, Trabajador por cuenta propia y Obrero, empleado particular fueron las posiciones ocupacionales que más aportaron positivamente a la variación de los ocupados en el total nacional con 2,8 y 0,8 puntos porcentuales, respectivamente.

Ranking de ciudades según tasa de desocupación, trimestre móvil agosto – octubre 2025

Para el trimestre móvil agosto - octubre 2025, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayores tasas de desocupación fueron: Quibdó (23,9%), Sincelajo (12,3%) y Riohacha (12,2%). Las ciudades con menor tasa de desocupación fueron: Bucaramanga A.M. (7,3%), Medellín A.M. (6,9%) y Villavicencio (6,8%).

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



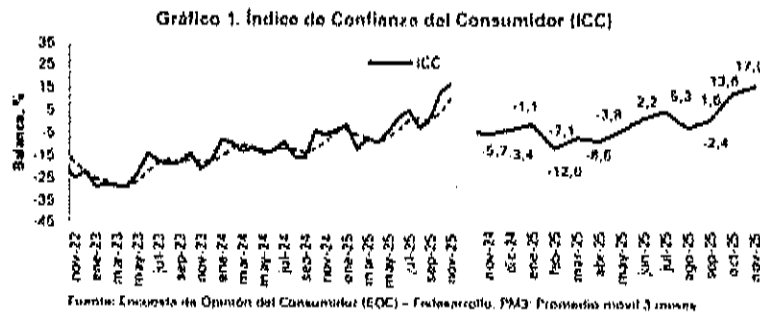
Población fuera de la fuerza de trabajo según tipo de actividad, mes octubre 2025

Para octubre de 2025, la población fuera de la fuerza de trabajo fue 14.286 mil de personas en el total nacional. Esta población se concentró principalmente en Oficios del hogar (54,8%) y Estudiando (24,0%).

1.1.11. Indicador de Confianza del Consumidor - ICC¹²

La Encuesta de Pulso Social busca producir información relacionada con: confianza del consumidor; bienestar subjetivo; redes de apoyo de los hogares; bienestar de los hogares que cuentan con niños, niñas y adolescentes; y el conocimiento y acceso a las políticas nacionales y locales de apoyo a los hogares.

¹² <https://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/4868>



Gráfica No. 4 Índice de Confianza del Consumidor (ICC) octubre de 2025¹

En noviembre de 2025, el Índice de Confianza del Consumidor (ICC) alcanzó un balance de 17,0%, aumentando en 3,4 puntos porcentuales frente al mes de octubre de 2025 (13,6%). Este resultado obedeció a un incremento de 5,0 puntos porcentuales en el Índice de Condiciones Económicas y a un aumento de 2,3 puntos porcentuales en el Índice de Expectativas del Consumidor. Frente a noviembre de 2024 (-5,7%), el ICC aumentó en 22,7 puntos porcentuales.

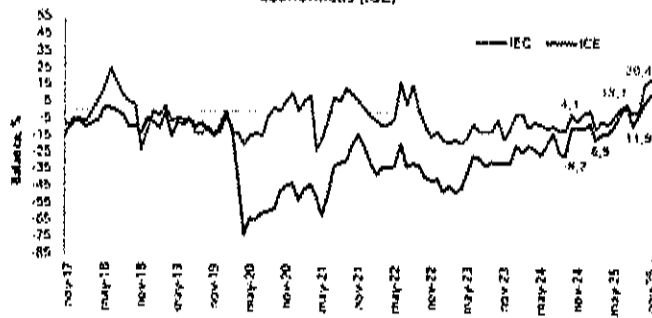
Al comparar los resultados de lo corrido del cuarto trimestre de 2025 con los del tercer trimestre del mismo año, se observa un incremento en la confianza de los consumidores, así como en la valoración sobre la situación de sus hogares y del país. La disposición a comprar bienes durables también aumentó frente al trimestre anterior.

En el mes de noviembre, la confianza del consumidor aumentó en cuatro de las cinco ciudades analizadas y en los tres niveles socioeconómicos, respecto a octubre de 2025. Adicionalmente, la disposición a comprar bienes durables aumentó al igual que la disposición a comprar vehículo y vivienda, frente a octubre de 2025.

Los resultados de la Encuesta de Opinión del Consumidor (EOC) de noviembre revelan que el Índice de Confianza del Consumidor (ICC) alcanzó un balance de 17,0%, registrando un aumento de 3,4 puntos porcentuales frente al mes anterior (13,6%) y un incremento de 22,7 puntos porcentuales frente a noviembre de 2024 (-5,7%)

El aumento en la confianza de los consumidores en noviembre con respecto al mes de octubre de 2025 obedeció a un incremento de 5,0 puntos porcentuales en el Índice de Condiciones Económicas y a un aumento de 2,3 puntos porcentuales en el Índice de Expectativas del Consumidor (Gráfico 2). Al comparar con el mismo mes del año anterior, el crecimiento en la confianza de los consumidores obedeció a un aumento de 24,5 puntos porcentuales en el Índice de Expectativas del Consumidor, y al incremento de 20,1 puntos porcentuales en el Índice de Condiciones Económicas. El Índice de Confianza del Consumidor (ICC) está conformado por cinco componentes que se detallan en el Cuadro 1. Los primeros tres componentes corresponden a las expectativas de los hogares a un año y conforman el Índice de Expectativas del Consumidor (IEC), mientras que los dos restantes reflejan la percepción de los consumidores acerca de la situación económica actual, y conforman el Índice de Condiciones Económicas (ICE).

Gráfico 2. Índice de Expectativas del Consumidor (IEC) e Índice de Condiciones Económicas (ICE)

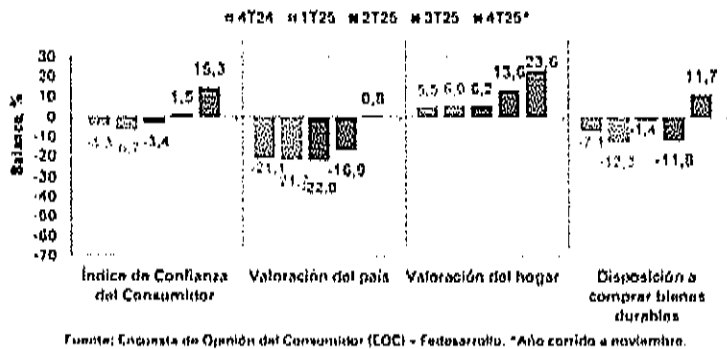


Con relación a octubre de 2025, el aumento del ICC en noviembre de 2025 se explicó por un incremento de 5,0 puntos porcentuales en el ICE, pasando de 6,9 a 11,9, y a un aumento de 2,3 puntos porcentuales en el IEC, pasando de 18,1 a 20,4. Frente a noviembre de 2024, se observó un aumento de 24,5 puntos porcentuales en el IEC, pasando de -4,1 a 20,4%, y un incremento de 20,1 puntos porcentuales en el ICE, pasando de -8,2 a 11,9%.

Al comparar los resultados de lo corrido del cuarto trimestre de 2025 con los del tercer trimestre del mismo año, se observa un aumento de 13,8 puntos porcentuales en el ICC, pasando de 1,5% a 15,3. Asimismo, la valoración de los consumidores sobre la situación de su país y sobre la situación de sus hogares incrementó en 17,7 y 10,0 puntos porcentuales,

respectivamente, frente al trimestre anterior. Por su parte, la disposición a comprar bienes durables aumentó 23,5 puntos porcentuales, en comparación con el balance registrado en el tercer trimestre de 2025 (Gráfico 3). Frente al mismo trimestre del año pasado, se observó un incremento de 19,6 puntos porcentuales en el ICC (4T24: -4,3%), así como un incremento de 18,1, 18,8 y 21,9 puntos porcentuales en la valoración de los consumidores sobre la situación de sus hogares, en la disposición a comprar bienes durables y sobre la valoración de la situación de su país, respectivamente.

Gráfico 3. Percepción de los consumidores sobre la situación del país y del hogar



Ciudades. En noviembre de 2025, el ICC aumentó en cuatro de las cinco ciudades analizadas respecto al mes de octubre de 2025.

En comparación con el mes anterior, se registraron las siguientes variaciones en el ICC: 20,3 puntos porcentuales en Bucaramanga, 17,8 puntos porcentuales en Barranquilla, 3,2 puntos porcentuales en Medellín, 1,3 puntos porcentuales en Bogotá y -0,9 puntos porcentuales en Cali

Nivel socioeconómico. La confianza de los consumidores incrementó en los tres niveles

socioeconómicos en noviembre de 2025 respecto al mes de octubre de 2025.

En noviembre de 2025, se registró un incremento en la confianza de los consumidores de 11,8 puntos porcentuales en el estrato alto. Por su parte, se observó un aumento de 3,3 puntos porcentuales en el estrato bajo y de 2,6 puntos porcentuales en el estrato medio, respecto a octubre de 2025

Vivienda. La disposición a comprar vivienda aumentó en 9,1 puntos porcentuales en noviembre de 2025 frente al mes anterior, y aumentó en 7,1 puntos porcentuales con respecto a noviembre de 2024. Al analizar por ciudades, se observa que la disposición a comprar vivienda disminuyó en una de las cinco ciudades analizadas, relativo a octubre de 2025.

En noviembre de 2025, el índice de disposición a comprar vivienda aumentó en 9,1 puntos porcentuales en comparación con el mes anterior, pasando de -21,7% a -12,6%. Se observó una caída en la ciudad de Cali (-16,0 puntos porcentuales). Por su parte, se registró un aumento en Barranquilla (31,4 puntos porcentuales), Medellín (25,2 puntos porcentuales), Bucaramanga (15,3 puntos porcentuales) y en Bogotá (6,3 puntos porcentuales)


En comparación con el mes anterior, la disposición a comprar vivienda aumentó en los tres niveles socioeconómicos. Al analizar por nivel socioeconómico, se observa que en noviembre de 2025 la disposición a comprar vivienda registró un aumento en el nivel socioeconómico alto de 13,3 puntos porcentuales, de 11,3 puntos porcentuales en el medio y de 5,8 puntos porcentuales en el estrato bajo, respecto a octubre de 2025

Bienes durables. La disposición a comprar bienes muebles y electrodomésticos aumentó en 1,7 puntos porcentuales frente a octubre de 2025, y presentó un incremento de 17,5 puntos porcentuales frente a noviembre de 2024. Por ciudades, este indicador incrementó en cuatro de las cinco ciudades analizadas, respecto al mes anterior.

En noviembre de 2025, el porcentaje de respuestas positivas respecto a si es un buen o mal momento para comprar bienes como muebles y electrodomésticos registró un balance de 12,5%, aumentando en 1,7 puntos porcentuales en comparación con el mes anterior (10,8%). Al analizarlo por ciudades, se observó un aumento en la disposición a comprar bienes durables de 23,7 puntos porcentuales en Barranquilla, de 16,5 puntos porcentuales en Bucaramanga, 3,6 puntos porcentuales en Cali y de 1,1 puntos porcentuales en la ciudad de Bogotá. Por su parte, se observó una reducción de -11,8 puntos porcentuales en Medellín, frente a octubre de 2025.

Vehículos. En noviembre de 2025, la disposición a comprar vehículo registró un balance de -17,7%, lo que representa un aumento de 16,4 puntos porcentuales respecto al mes anterior (-34,1%)

Frente a noviembre de 2024 (-50,4%), se observa que la disposición a comprar vehículo incrementó en 32,7 puntos porcentuales.

 <p>Red Salud CASANARE NIT. 844.004197-2</p>	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

1.1.12. Variación del Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMMLV)

Se entiende por sueldo y salario la retribución fija u ordinaria que el personal (permanente o contratado directamente por el establecimiento) percibe como pago por los servicios prestados durante el periodo al que se refiere la información, antes de deducir los descuentos por retención en la fuente, seguro social, sindicato, fondo de empleados y similares, etc.

Año	Salario mínimo mensual S.M	Variación S.M \$	Variación S.M %	Auxilio de Transporte	Normatividad Decreto
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

ANÁLISIS DEL SECTOR

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
1999	236,460	32,634	16.01%	24,012	2560 de diciembre de 1998
1998	203,826	31,821	18.50%	20,700	3106 de diciembre de 1997
1997	172,005	29,880	21.02%	17,250	2334 de diciembre de 1996
1996	142,125	23,191	19.50%	13,567	2310 de diciembre de 1995
1995	118,934	20,234	20.50%	10,815	2872 de diciembre de 1994
1994	98,700	17,160	21.04%	8,705	2548 de diciembre de 1993
1993	81,540	16,350	25.08%	7,542	2061 de diciembre de 1992
1992	65,190	13,474	26.05%	6,033	2867 de diciembre de 1991
1991	51,716	10,691	26.06%	4,787	3074 de diciembre de 1990
1990	41,025	8,465	26.00%	3,798	3000 de diciembre de 1989
1989	32,560	6,923	27.00%	-	2662 de diciembre de 1988
1988	25,637	5,127	25.00%	-	2545 de diciembre de 1987

ANÁLISIS DEL SECTOR

1987	20,510	3,699	22.00%	-	3732 de diciembre de 1986
1986	16,811	3,253	23.99%	-	3754 de diciembre de 1985
1985	13,558	2,260	20.00%	-	001 de enero de 1985
1984	11,298	-	0.00%	-	3506 de diciembre de 1983

* Con el decreto 3506 de diciembre de 1983 se unificó el salario mínimo para los sectores urbano y rural, unificación que empezó a regir a partir del año 1984
Gráfico 2. histórico salario mínimo y auxilio de transporte

En Colombia los salarios de cada sector se determinan mediante la interacción entre oferta y demanda laboral. Sin embargo, existe un salario mínimo que se utiliza como referencia salarial y base para determinar auxilios, pagos mínimos para cotizar a seguridad social y otros. Al final de cada año se instala una Mesa de Concertación Laboral tripartita para acordar el salario mínimo mensual que tendrá vigencia el año inmediatamente siguiente. En esta negociación participa la Comisión Permanente de Concertación de Políticas Salariales y Laborales, conformada por representantes del Gobierno nacional, las centrales de trabajadores y dirigentes gremiales. Tanto trabajadores como empleadores proponen una cifra de ajuste teniendo en cuenta como parámetros la meta de inflación del siguiente año fijada por la Junta del Banco de la República, la Productividad Total de los Factores, la Contribución de los Salarios al Ingreso Nacional, el incremento del Producto Interno Bruto (PIB) y el Índice de Precios al Consumidor (IPC). En caso de no lograr un consenso entre las partes, el Gobierno nacional fijará el salario mínimo mediante decreto, teniendo en cuenta los mismos parámetros.

Desde el 1 de julio de 1984 se unificó el salario mínimo para todos los sectores de la economía. En los años en que se decretó el salario mínimo diario, este se multiplica por 30 días y se redondea a la unidad para determinar el valor mensual. Cuando se decretó el salario mínimo mensual, se divide por 30 y se redondea a dos decimales para obtener el salario diario.

Este lunes 29 de diciembre de 2025, el presidente Gustavo Petro dio al país el anuncio oficial del incremento del salario mínimo vital. El aumento será del 23,5%, quedando en 2'000.000 para el 2026.

Esta decisión se da luego de que no hubo acuerdo entre las centrales obreras que proponían un incremento del 16% y el sector empresarial quienes apuntaban a un 7.21%. Los sectores tuvieron una nueva oportunidad para negociar en 48 horas y presentar salvedades, pero no llegaron a un acuerdo.

Cabe mencionar que el presidente de la República puede fijar el incremento del salario mínimo por Decreto, bajo la Ley 278 del 96, en la que se establece que el plazo máximo para fijar el incremento es hasta el 30 de diciembre de cada año.


De acuerdo con lo establecido por la Ley colombiana, el aumento del salario mínimo comenzará a regir a partir del 1 de enero del 2026.

En este orden de ideas, los trabajadores que devenguen esta cantidad, tendrán derecho al aumento que estableció el Gobierno Nacional por Decreto, por esta razón, los empleadores tienen la obligación de ajustar el sueldo, ya que ningún trabajador puede ganar menos del salario mínimo.

Lo que se pretende con este ajuste anual es que se garantice la remuneración mínima para todos los trabajadores. En este orden de ideas, se tiene en cuenta el costo de vida que es la inflación y la canasta familiar. Además, se implementa la productividad del país, el crecimiento económico (PIB) y la capacidad económica.

Aumento salario mínimo en los últimos 10 años

- 2025 Gustavo Petro 23,5% - \$1.423.600 - Decreto
- 2024 Gustavo Petro 12% - \$1.300.000
- 2023 Gustavo Petro 16% - \$1.100.000
- 2022 Iván Duque 10,7% - \$1.000.000
- 2021 Iván Duque 3,5% - \$906.576
- 2020 Iván Duque 6% - \$877.803
- 2019 Iván Duque 0% - \$828.116
- 2018 Juan Manuel Santos 5,0% - \$781.242
- 2017 Juan Manuel Santos 7% - \$737.717
- 2016 Juan Manuel Santos 7% - \$689.455
- 2015 Juan Manuel Santos 4,0% - \$644.350

	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

Salario mínimo y auxilio de transporte para 2026

El Decreto 1469 del 29 de diciembre de 2025 es el documento oficial mediante el cual el Gobierno Nacional de Colombia fijó el Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMMLV) que regirá a partir del 1 de enero de 2026.

Este decreto es histórico debido a que establece un incremento del 23% sobre el salario básico, bajo un nuevo concepto denominado por el presidente Gustavo Petro como "Salario Mínimo Vital".

- \$ 1.423.000 COP (Salario mínimo 2025) + 23.5% (decretado) = **\$ 1'750.905 COP**
- 200.000 COP (Auxilio de transporte 2025) + 23.5% (decretado) = **\$249.095 COP**

En este orden de ideas el salario mínimo para 2026 quedan en **\$1'750.905 pesos colombianos** y el auxilio de transporte en **\$249.095 COP**, para un total de **\$2'000.000 COP**

Valores fijados para 2026

- Salario Mínimo (Decreto 1469): Se fijó en \$1.750.905 COP. Esto representa un aumento de \$327.405 pesos respecto al valor de 2025 (\$1.423.500).
- Auxilio de Transporte (Decreto 1470): Se fijó en \$249.095 COP.
- Ingreso Total Mensual: La suma de ambos componentes da un total exacto de \$2.000.000 COP.

El decreto fundamenta el alza en la necesidad de cumplir con el artículo 53 de la Constitución Política (remuneración mínima, vital y móvil) y en estándares internacionales de la OIT. El objetivo expresado por el Gobierno es que el salario no solo compense la inflación (que se proyectó alrededor del 5.2%), sino que permita un aumento real del poder adquisitivo del 18,7%.

Al modificarse el salario base mediante este decreto, también cambian automáticamente otros valores legales:

Salario Diario: \$58.363,50 COP.

Hora Ordinaria: Aproximadamente \$7.295 COP (basado en la jornada laboral vigente).

Base de Cotización: El aporte mínimo a salud y pensión se calculará sobre los \$1.750.905.

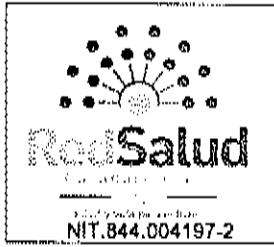
Vivienda de Interés Social (VIS): El tope de estas viviendas, que se calcula en SMMLV, también verá un ajuste proporcional al nuevo valor.

El Decreto 1469 fue emitido de manera unilateral por el Gobierno, luego de que no se lograra un consenso en la Mesa de Concertación de Políticas Salariales y Laborales entre los gremios de empresarios y las centrales obreras.

1.1.13. Tasa Representativa del Mercado (TRM)¹³

La Tasa de Cambio Representativa del Mercado—TRM— es el promedio ponderado por monto de las operaciones de compra y venta de dólares de los Estados Unidos de América a cambio de moneda legal colombiana, pactadas para cumplimiento en ambas monedas el mismo día de su negociación, efectuadas por los Intermediarios del Mercado Cambiario dentro del horario que establezca el Banco de la República mediante reglamentación general. Para el cálculo de la TRM se deberán excluir las operaciones de derivados, así como las operaciones efectuadas por los Intermediarios del Mercado Cambiario con entidades diferentes de las entidades vigiladas por la

¹³ <https://www.superfinanciera.gov.co/publicaciones/60819/informes-y-cifras/cifrasestablecimientos-de-credito/informacion-periodicadlratasa-de-cambio-representativa-del-mercado-trm-60819/>



ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO

PA-03-ADA-FO-11
02-09-2020
V.04

ANÁLISIS DEL SECTOR

Superintendencia Financiera de Colombia y de la Nación - Ministerio de Hacienda y Crédito Público. La TRM es calculada diariamente y certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia con base en la información disponible y la reglamentación expedida por el Banco de la República.

La Superintendencia Financiera de Colombia tiene la obligación de calcular y certificar la TRM y divulgarla al mercado y al público en general, conforme a lo dispuesto en el artículo 40 de la Resolución Externa No. 1 de 2018, expedida por la Junta Directiva del Banco de la República, la metodología establecida por el Banco de la República mediante Circular Reglamentaria DODM – 146, el artículo 11.2.1.4.15 del Decreto 2555 de 2010 y la Resolución No.0418 de 2006 de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Tabla 5. TCRM diario

TCRM: Indicador diario	Unidad	Valor	Vigencia
TRM	COP	3,669.15	22-Ene-2026

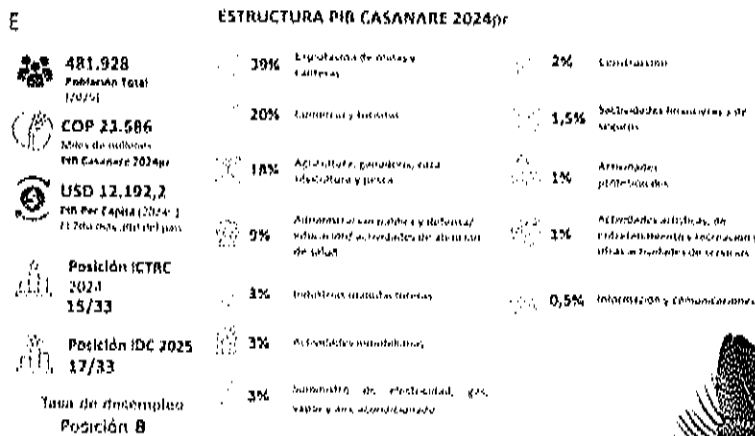
Fuente: Superfinanciera

1.1.14. Economía Local¹⁴

La economía de Casanare se describe actualmente como una "transición forzada". Aunque sigue siendo una de las potencias energéticas del país, está sufriendo un enfriamiento en la actividad minero-energética que afecta la contratación local.

- **Composición del PIB:** El sector Minas y Canteras sigue aportando cerca del 35.7% del PIB departamental. Sin embargo, para 2025, el sector reportó variaciones negativas (cercasas al -2.1%) debido a la baja en la exploración petrolera y problemas de orden público.
- **Sector Agropecuario (El nuevo motor):** Es el sector con mayor dinamismo real, liderado por:
 - **Arroz:** Casanare produce el 30% del arroz nacional (más de 1.1 millones de toneladas).
 - **Palma de Aceite:** Representa el 12% del área nacional cultivada.
 - **Ganadería:** El departamento tiene el 8% del inventario bovino del país (más de 2.3 millones de cabezas).
- **Comercio y Construcción:** Yopal concentra el 76% de las licencias de construcción del departamento, aunque este sector ha enfrentado dificultades de financiación por las altas tasas de interés de 2025.

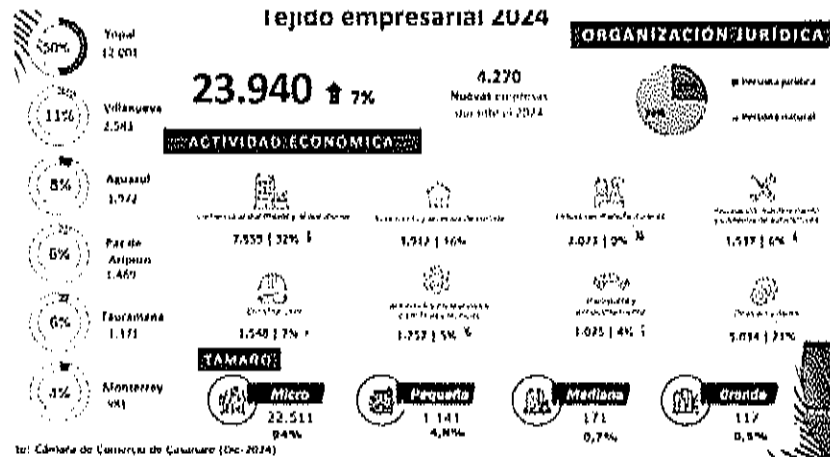
Generalidades



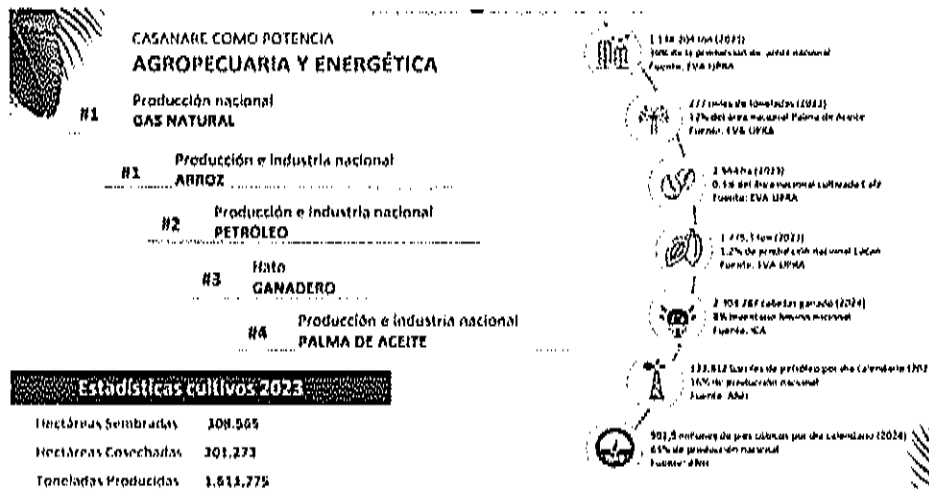
Tejido empresarial 2024

¹⁴ <https://cccasanare.co/wp-content/uploads/2025/06/Contexto-economico-2025.pdf>

ANÁLISIS DEL SECTOR



Perfil Agroindustrial

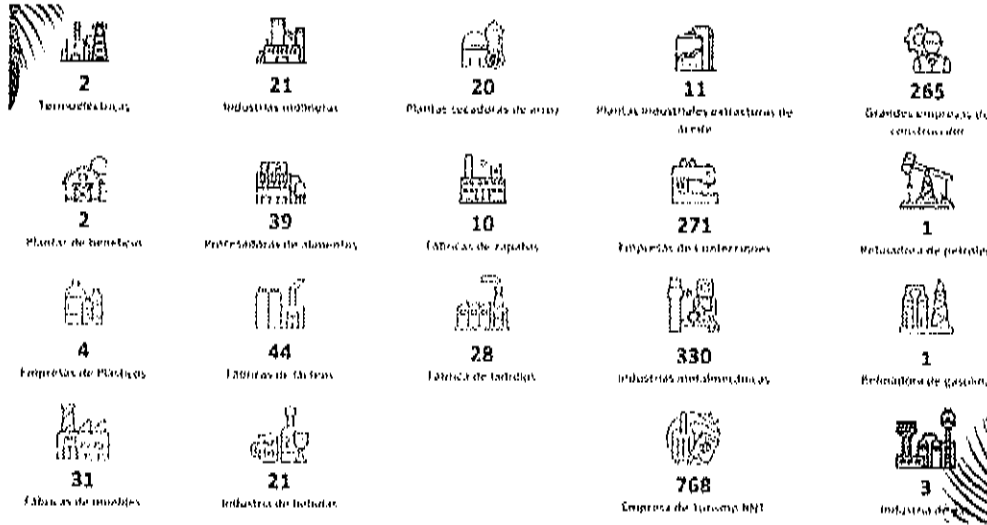


Productividad sectorial

SECTOR	CRITERIO	VALOR EN CASANARE	ESCENARIO IDEAL
Arroz	Rendimiento ton/ha	5.0 Ton/Ha	6.7 Ton/Ha
Palma	Rendimiento Aceite crudo ton/ha	3.7 Ton/Ha	6,0 Ton/Ha
Café	Rendimiento ton/ha	0.9 Ton/Ha	2.4 Ton/Ha
Piña MD2	Rendimiento/ha	60 Ton/Ha	100Ton/Ha
Ganadería	Edad promedio al sacrificio	38 -48 meses	36 meses
	Natalidad promedio %	40%-50%	63%

Fuente: Cálculos Clústers (2022)

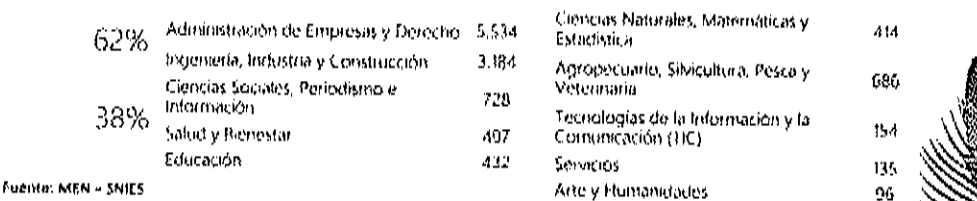
Inventario Industrial



Oferta Educativa



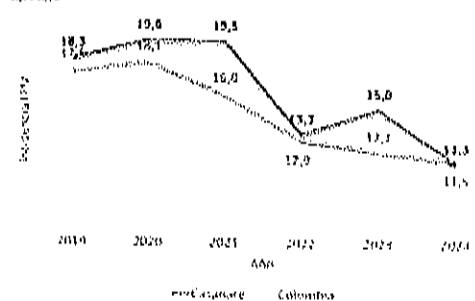
GRADUADOS EN CASANARE ENTRE EL 2016 Y EL 2022 SE HAN GRADUADO 11,960 ESTUDIANTES



Índice de Pobreza Multidimensional - IPM

El IPM evalúa las privaciones que afectan a la población en dimensiones como educación, salud, condiciones de la vivienda, trabajo y acceso a servicios. La mejora en Casanare podría estar relacionada con avances en cobertura educativa, acceso a servicios básicos y programas regionales de desarrollo social.

Incidencia del IPM en Colombia y Casanare 2019-2024

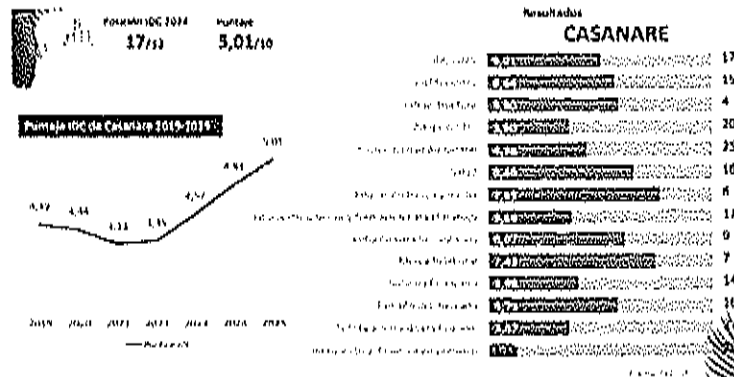


ANÁLISIS DEL SECTOR

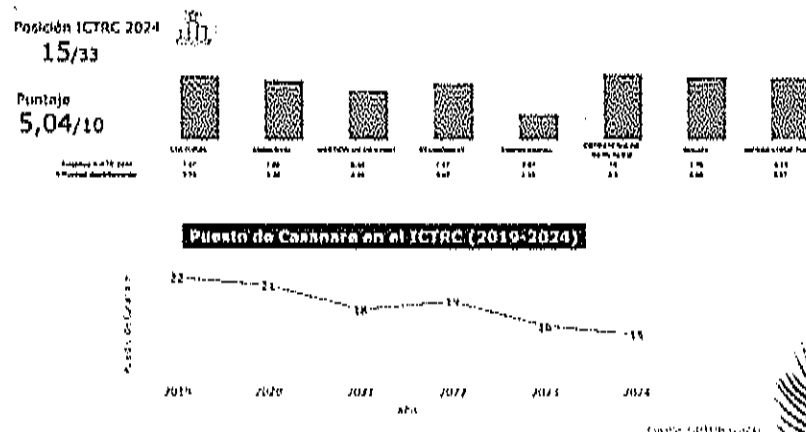
Índice de Pobreza Multidimensional – IPM

Casanare	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Analfabetismo	8,8	8,4	6,9	6,7	5,5	6,1	5,4
Bajo logro educativo	53,2	53,7	50,0	47,7	45,8	46,3	46,5
Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	8,0	8,2	8,4	8,6	9,5	8,2	7,1
Barreras de acceso a servicios de salud	8,0	3,6	2,3	1,3	1,1	2,2	1,4
Desempleo de larga duración	7,1	8,6	12,4	11,6	11,9	10,0	8,8
Hacinamiento crítico	11,4	9,7	10,0	10,5	9,1	9,7	9,2
Inadecuada eliminación de excretas	6,3	6,9	8,1	7,6	7,3	7,9	8,5
Inasistencia escolar	3,9	4,1	18,1	8,6	3,3	4,1	2,8
Material inadecuado de paredes exteriores	4,7	4,6	4,7	5,4	4,6	3,8	4,3
Material inadecuado de pisos	5,4	6,4	5,2	6,4	5,4	5,4	4,2
Rezago escolar	31,0	27,1	28,5	26,6	26,8	26,0	23,6
Sin acceso a fuente de agua mejorada	7,7	8,4	10,4	8,5	7,3	7,6	8,1
Sin aseguramiento en salud	10,8	11,1	12,6	10,5	8,7	9,2	7,0
Trabajo infantil	3,4	1,9	1,6	1,6	2,0	1,9	1,9
Trabajo informal	81,4	80,9	78,0	79,9	80,0	81,1	79,1

Índice departamental de competitividad – IDC 2025



Índice de competitividad turística regional de Colombia



ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1.15. Indicadores de competitividad Departamental¹⁵

El índice departamental de competitividad (IDC) es el resultado de un trabajo articulado entre el Consejo Privado de Competitividad (CPC) y la Universidad del Rosario desde hace 12 años. Esta publicación tiene como fin proveer a los gobiernos locales, el gobierno nacional, el sector privado, la academia y la sociedad civil una medición objetiva acerca del desempeño competitivo de los 32 departamentos de Colombia y la ciudad de Bogotá.

En esta oportunidad, y como ha sido usual todos los años, esta medición se compone únicamente de indicadores duros provenientes de fuentes oficiales del orden nacional. Asimismo, es importante señalar que el IDC incluye una serie de ajustes frente a periodos anteriores.

El más importante de estos cambios es la reestructuración del pilar de sostenibilidad ambiental, el cual incluye nuevas dimensiones de análisis, recogiendo en buena medida las observaciones y sugerencias de expertos en la materia y también de los usuarios de la publicación.

A partir de lo anterior, los resultados del IDC 2025 no son comparables con versiones anteriores; la única comparación válida es la proporcionada en esta publicación, en la sección denominada Resultados, la cual incluye un recálculo para 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024 como años de comparación. Este recálculo utiliza los cambios empleados en la presente versión, los cuales serán detallados en esta sección.

Resultados generales

El IDC 2025 presenta una medición integral del desempeño competitivo de los 32 departamentos del país y de Bogotá D. C. a través de 13 pilares. Esta nueva versión incluye un recálculo metodológico que permite comparaciones válidas con los resultados de 2024.

Bogotá D. C. se mantiene como líder absoluto del IDC, ubicándose en el primer lugar con un puntaje de 8,13 sobre 10 gracias a que encabeza el escalafón de nueve pilares. Le siguen Antioquia y Valle del Cauca, con 6,82 y 6,30, respectivamente. En cuarto lugar se ubica

Gráfica 2. Puntaje y posición en el IDC 2025

Puntaje	Ranking	Departamento	Cambios en puntaje
8,13	1	Bogotá D.C.	8,13
6,82	2	Antioquia	6,82
6,30	3	Valle del Cauca	6,30
6,09	4	Santander	6,09
5,25	5	Caldas	5,25
4,79	6	Atlántico	4,79
4,52	7	Cauca	4,52
4,29	8	Cundinamarca	4,29
3,99	9	Quindío	3,99
3,62	10	Magdalena	3,62
3,59	11	Socorro	3,59
3,41	12	Nariño	3,41
3,36	13	San José del Guaviare	3,36
3,33	14	Norte de Santander	3,33
3,19	15	Meta	3,19
3,16	16	Boyacá	3,16
3,14	17	Guajará	3,14
3,11	18	Chocó	3,11
3,09	19	Chiriquí	3,09
3,07	20	Quibdó	3,07
3,07	21	Chiriquí	3,07
3,07	22	Chiriquí	3,07
3,07	23	Chiriquí	3,07
3,07	24	Chiriquí	3,07
3,07	25	Chiriquí	3,07
3,07	26	Chiriquí	3,07
3,07	27	Chiriquí	3,07
3,07	28	Chiriquí	3,07
3,07	29	Chiriquí	3,07
3,07	30	Chiriquí	3,07
3,07	31	Chiriquí	3,07
3,07	32	Chiriquí	3,07
3,07	33	Chiriquí	3,07

Fuente: CPC y SURB Universidad del Rosario

¹⁵ <https://urosario.edu.co/sites/default/files/2025-06/%C3%ADndice-departamental-de-competitividad-2025.pdf>

Santander, que asciende dos posiciones frente a 2024 debido a avances en varios frentes. La quinta posición corresponde a Risaralda, que, aunque desciende dos puestos en el ranking, mantiene un alto nivel competitivo con una calificación de 6,23.

En contraste, los últimos cinco lugares del ranking continúan reflejando importantes desafíos estructurales para sus territorios. Estos puestos son ocupados por Guaviare (puesto 29, puntaje 3,69), Amazonas (30, con 3,43), Vaupés (31, con 3,29), Guainía (32, con 2,93) y Vichada, que ocupa el último lugar con un valor de 2,52.

Entre los departamentos que registraron avances en su posición frente a 2024 se destacan Santander y Atlántico, que suben dos posiciones cada uno, ubicándose en el cuarto y el sexto lugar, respectivamente. También presentan mejoras Magdalena, Casanare, Tolima, Putumayo y Vaupés. Por su parte, algunos departamentos experimentaron retrocesos, como Caldas, Cundinamarca, Bolívar, Cauca, Caquetá, Guaviare y Guainía, que descendieron entre una y dos posiciones en el ranking nacional.

Grafico 3. Índice Departamental de Competitividad (IDC) 2025

CASANARE / Capital Yopal



Puntaje 2025 (Indicadores)

481.938

Superficie: **23.082** km²

Población: **49.344.971**

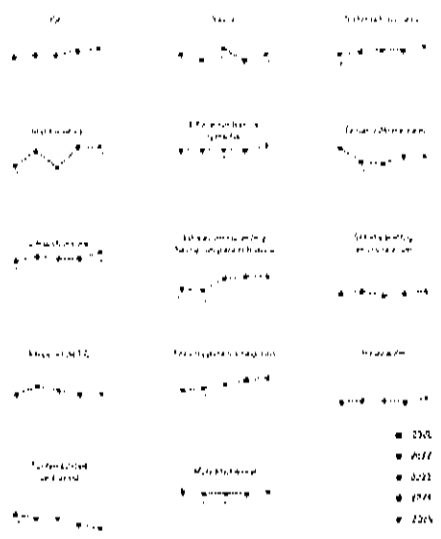
Densidad: **1,46%**

Altitud: **283.863.185** msnnm

RESULTADOS GENERALES Y PARTICULARES

Ranking	Departamento	Puntaje
1	Atlántico	6,96 (8,2)
2	Magdalena	6,84 (8,2)
3	Santander	6,23 (8,2)
4	Risaralda	6,23 (8,2)
5	Cundinamarca	6,23 (8,2)
6	Putumayo	6,23 (8,2)
7	Caquetá	6,23 (8,2)
8	Valle del Cauca	6,23 (8,2)
9	Chocó	6,23 (8,2)
10	Quindío	6,23 (8,2)
11	Antioquia	6,23 (8,2)
12	Boyacá	6,23 (8,2)
13	Meta	6,23 (8,2)
14	Guaviare	6,23 (8,2)
15	Amazonas	6,23 (8,2)
16	Vaupés	6,23 (8,2)
17	Guainía	6,23 (8,2)
18	Vichada	6,23 (8,2)

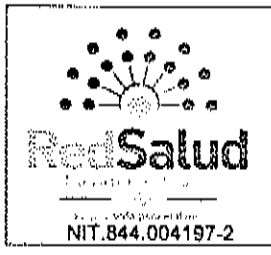
EVOLUCIÓN PIB PER CAPA 2021-2025



1.1.15.1. Perfil Económico Departamento de Casanare Diciembre - 2025¹⁶

Aspectos generales

¹⁶ <https://www.mincit.gov.co/gotattachment/estudios-economicos/perfiles-economicos-por-departamentos/perfiles-economicos-por-departamentos/casanare/2025/diciembre/ose-ec-perfil-departamental-casanare-26dic25.pdf.aspx>



ANÁLISIS DEL SECTOR

- Número municipios: 19
- Extensión territorial: 44.640 km²
- Población (2024(p)): 475.144 habitantes
- Participación en la población total (2024(p)): 0,9 %
- Participación en el PIB nacional (2024(p)): 1,46 %
- PIB per cápita 2024 (p): US\$11.407
- Exportaciones** per cápita (2024): US\$1.580,7
- Importaciones*** per cápita (2024): US\$1110,4

Producto Interno Bruto departamental

Figura 3: Variación anual del PIB

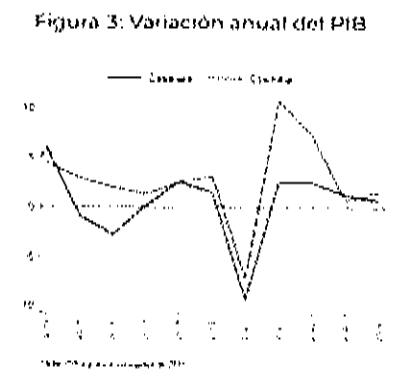
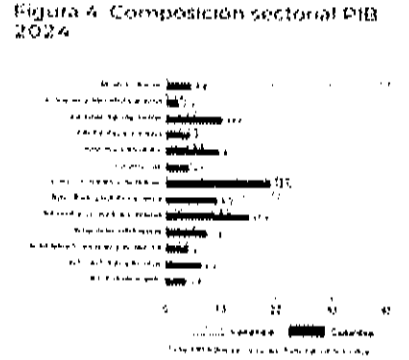


Figura 4: Composición sectorial PIB 2024



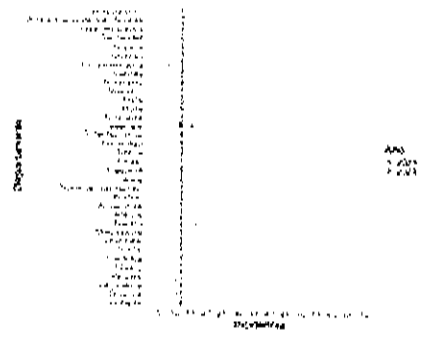
El Gráfico muestra la variación del crecimiento real el PIB del departamento frente al total de Colombia y el Gráfico siguiente muestra la participación porcentual de los sectores en el PIB del departamento frente a la composición nacional

Indicadores de pobreza

Pobreza Multidimensional: Casanare

La figura compara la evolución del indicador de pobreza multidimensional en Casanare frente a la muestra nacional en 2024, la incidencia fue de 11,3, lo que representa una variación de 1,7 puntos porcentuales con respecto al año anterior.

Figura 5: Incidencia de Pobreza Multidimensional por departamentos



Variables de Pobreza: Casanare

El cuadro muestra el porcentaje de privaciones por hogar según las variables utilizadas para calcular la incidencia de Pobreza Multidimensional. En 2024, **Alcance móvil** fue la variable con mayor mejora en el departamento con una caída de 2,4 puntos porcentuales.

Cuadro 1: Privaciones por hogar según variable

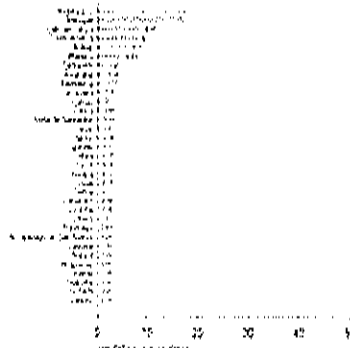
Variable	2023	2024	2023	2024
Alcance móvil	12,7	10,3	10,3	7,9
Alcance fijo	12,7	10,3	10,3	7,9
Alcance total	12,7	10,3	10,3	7,9
Alcance móvil	12,7	10,3	10,3	7,9
Alcance fijo	12,7	10,3	10,3	7,9
Alcance total	12,7	10,3	10,3	7,9
Alcance móvil	12,7	10,3	10,3	7,9
Alcance fijo	12,7	10,3	10,3	7,9
Alcance total	12,7	10,3	10,3	7,9

Nota: La pobreza multidimensional se define como la falta de acceso a servicios básicos. Fuente: Encuesta de Pobreza Multidimensional 2024. Elaboración propia.

ANÁLISIS DEL SECTOR

La figura muestra la participación de las importaciones totales en el total de las importaciones de mercancías en el periodo 2014-2019.

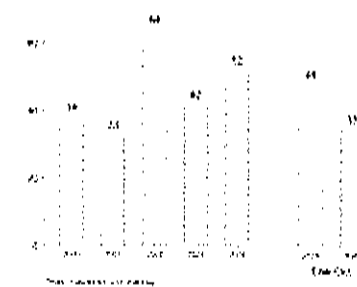
Figura 18. Participación en importaciones totales



Fuente: Base de datos de la DANE. Datos: Encuesta Encuestas de Comercio Exterior de 2014-2019.

La figura muestra la evolución de las importaciones totales en el periodo 2014-2019.

Figura 19. Importaciones totales



Turismo Departamental.

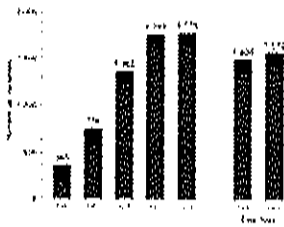
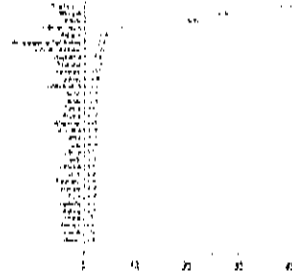
Visitantes no residentes: Casanare

La figura muestra la evolución de los visitantes no residentes en el departamento de Casanare en el periodo 2014-2019.

La figura muestra la evolución de los visitantes no residentes en el departamento de Casanare en el periodo 2014-2019.

Figura 22. Participación en llegadas de visitantes no residentes

Figura 23. Visitantes no residentes



Fuente: Ministerio de Comercio Exterior y Turismo de Colombia. Encuesta de visitantes no residentes.

Turismo: Casanare

El cuadro muestra el costo por hora promedio de las empresas turísticas del departamento de Casanare en el periodo 2014-2019.

Cuadro 6. Turismo

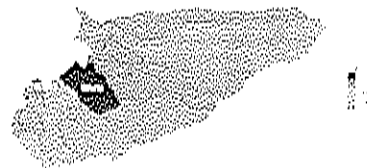
Actividad	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Actividad turística	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Actividad turística de transporte	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Actividad turística de alojamiento	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Actividad turística de alimentación y bebidas	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Actividad turística de recreación, cultura y deportes	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Actividad turística de servicios de salud	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Actividad turística de otros servicios	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000

Fuente: Encuesta de Turismo de Casanare. Encuesta de Turismo de Casanare de 2014-2019.

Tejido empresarial por actividades: Casanare

La figura muestra la evolución del tejido empresarial en el departamento de Casanare en el periodo 2014-2019.

Figura 29. Empresas con matrícula mercantil activa por municipios



En 2019 se registraron 21.150 empresas con matrícula mercantil activa.


Fuente: Base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Encuesta de 2019.

El cuadro muestra el número de empresas activas en el departamento por cada una de las secciones de la Clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las actividades económicas (CIIU).

Cuadro 7. Empresas por actividad económica (Secciones de CIIU)

Sección de CIIU	Descripción	Número de empresas
01	Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	100
02	Industria extractiva	100
03	Industria manufacturera	1.000
04	Construcción	1.000
05	Comercio mayorista y minorista; restaurantes y hoteles	10.000
06	Transporte, almacenamiento e información de comunicaciones	1.000
07	Actividades inmobiliarias	1.000
08	Actividades financieras e inmobiliarias	1.000
09	Actividades de servicios	1.000
10	Actividades de salud y bienestar	1.000
11	Actividades de educación	1.000
12	Actividades de cultura, recreación y deportes	1.000
13	Actividades de administración pública	1.000
14	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
15	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
16	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
17	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
18	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
19	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
20	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
21	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
22	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
23	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
24	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
25	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
26	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
27	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
28	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
29	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
30	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
31	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
32	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
33	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
34	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
35	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
36	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
37	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
38	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
39	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
40	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
41	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
42	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
43	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
44	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
45	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
46	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
47	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
48	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
49	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
50	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
51	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
52	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
53	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
54	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
55	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
56	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
57	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
58	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
59	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
60	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
61	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
62	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
63	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
64	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
65	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
66	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
67	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
68	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
69	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
70	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
71	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
72	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
73	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
74	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
75	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
76	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
77	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
78	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
79	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
80	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
81	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
82	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
83	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
84	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
85	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
86	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
87	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
88	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
89	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
90	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
91	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
92	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
93	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
94	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
95	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
96	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
97	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
98	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
99	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000
00	Actividades de actividades de organizaciones sin ánimo de lucro	1.000

Fuente: Base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Encuesta de 2019.

	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

1.1.16. Sector Salud¹⁷

Decreto 0858 de 2025

Con la expedición del Decreto 0858 de 2025, la promesa de 'transformar la salud en Colombia' deja de ser un eslogan para convertirse en una política de Estado de obligatorio cumplimiento. Esta nueva decisión, se enfoca en un modelo preventivo, predictivo y resolutivo que busca anticiparse a la enfermedad y no solo reaccionar ante ella. Su implementación se articulará a través de Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS) y se anclará en la Atención Primaria en Salud (APS), redefiniendo desde la organización institucional y la contratación, hasta el financiamiento y las responsabilidades de cada actor. El país se adentra ahora en un decisivo periodo de transición de un año, un cronómetro que definirá el futuro del sistema y que este artículo desglosa en su totalidad.

Aclaremos un punto crucial sobre los tiempos: la mayoría de las decisiones estructurales, como indica el propio decreto, requieren un periodo de transición y reglamentación de hasta seis meses. Esto significa que, inequívocamente, iniciaremos febrero de 2026 con un sistema de salud normalmente armonizado. Sin embargo, el país estará en plena adecuación progresiva, un proceso que tiene como límite máximo un año, cumpliéndose el 29 de julio de 2026. Esta fecha no es menor: ocurrirá justo un mes y una semana después de la potencial segunda vuelta electoral para la Presidencia de la República y una semana antes de la posesión del siguiente mandatario de Colombia.

¿Qué cambia radicalmente con el Decreto 0858 de 2025?

El Decreto 0858 de 2025 no es un simple ajuste; es una sustitución integral del modelo anterior. Adopta el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo como la nueva política nacional, lo que implica una reorganización sistémica con varios ejes:

Centro de Gravedad en la Atención Primaria (APS): El sistema se reorienta hacia un enfoque territorializado.
Creación de Redes (RIITS): Se establece la conformación obligatoria de Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS).
Rediseño de Roles: Se redefine la operación de las EPS, IPS, entes territoriales, la industria farmacéutica y los operadores logísticos.
El impacto del modelo preventivo, predictivo y resolutivo de salud será profundo y capilar. Más de 1.100 municipios deberán reorganizar sus redes de atención. Las Entidades Territoriales asumirán funciones de planificación y articulación sin precedentes. Se espera la implementación progresiva de Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS) y se alinean fuentes de financiación que incluyen la Unidad de Pago por Capitación (UPC), el Sistema General de Participaciones (SGP) y el Presupuesto General de la Nación.

La nueva arquitectura del sistema de salud colombiano

El modelo se erige sobre cinco pilares estratégicos que guiarán todas las acciones y políticas futuras:

1. Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización.
2. Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS).
3. Trabajo digno y decento para el talento humano en salud y otros trabajadores del sector.
4. Soberanía sanitaria y gestión del conocimiento.
5. Calidad y Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud (SI-APS).

El nuevo marco institucional: poder y responsabilidad territorial


La principal transformación institucional es el fortalecimiento del rol del Estado y, en particular, de las Entidades Territoriales en la planificación, implementación y evaluación del sistema. Esto implica una nueva distribución de responsabilidades:

El Ministerio de Salud: Conserva su función de rectoría nacional, pero ahora con facultades explícitas para habilitar las RIITS, definir los lineamientos técnicos para los CAPS y estructurar las subregiones funcionales en salud.

Las Entidades Territoriales (departamentos, distritos y municipios): Se convierten en los líderes operativos del modelo. Son responsables directos de organizar y coordinar las RIITS, los CAPS y los Equipos de Salud Territorial (EST) en su jurisdicción.

Subregiones Funcionales: Se crean estas nuevas divisiones para la gestión, que no modifican la estructura político-administrativa del país, pero sí reorganizan la prestación de servicios con base en capacidades, accesibilidad y tipologías municipales.

¹⁷ <https://consultorsalud.com/decreto-0858-de-2025-modelo-preventivo/>

 <p>Red Salud Casanare</p> <p>NIT. 844.004197-2</p>	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

Esta arquitectura se soporta en una gobernanza participativa y multinivel, que exige la articulación con COPACOS, juntas asesoras comunitarias, asociaciones de usuarios y mecanismos específicos para pueblos étnicos.

Territorialización y Atención Primaria: el corazón del modelo preventivo, predictivo y resolutivo
¿Qué son las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS)?

Las RIITS son la columna vertebral del nuevo modelo preventivo, predictivo y resolutivo de salud. Se definen como el conjunto de prestadores de salud (públicos, privados y mixtos) y proveedores de tecnologías que se articulan de manera armónica para garantizar la atención integral.

Objetivo Principal: Asegurar la integralidad, continuidad y resolutividad de los servicios, desde la promoción y prevención hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

Responsabilidad: La conformación y organización recae en las Entidades Territoriales Departamentales y Distritales, en coordinación con EPS, ARL y prestadores.

Estructura:

- **Nivel Primario:** Es el primer contacto. Integra servicios de baja y mediana complejidad, organizados funcionalmente en Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS) y con el despliegue de los Equipos de Salud Territorial.
- **Nivel Complementario:** Integra servicios de mediana y alta complejidad, articulado mediante un sistema de referencia y contrarreferencia renovado.

¿Qué son los Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS)?

Los CAPS son la materialización del nuevo enfoque en el territorio. No son necesariamente nuevas edificaciones, sino la organización funcional de las IPS públicas, privadas y mixtas existentes en el nivel primario.

- **Función:** Son el primer contacto y el vínculo permanente de la población con el sistema, desarrollando atributos clave como la accesibilidad, la longitudinalidad (seguimiento a largo plazo) y la adscripción poblacional y territorial.
- **Regulación:** El Ministerio de Salud tiene tres meses para definir los lineamientos y tipologías de los CAPS. Es crucial destacar que esta organización funcional no altera la naturaleza jurídica ni la autonomía de las IPS.

Equipos de Salud Territorial: la atención llega a la población dispersa

Son la fuerza operativa del modelo en el terreno. Compuestos por personal interdisciplinario (médico, enfermería, promotores, etc.), tendrán una adscripción permanente a microterritorios para mantener un contacto longitudinal con las familias, identificar riesgos y brindar atención resolutiva.


Financiamiento: fuentes, usos y distribución

El decreto es claro sobre el origen de los recursos para financiar esta transformación. Las principales fuentes son:

- Recursos del aseguramiento en Salud administrados por la ADRES.
- El Sistema General de Participaciones (SGP).
- Recursos del Presupuesto General de la Nación que se asignen para este fin.
- Otras fuentes que permita la normatividad.

Un punto clave es que su implementación está supeditada a las disponibilidades presupuestales y al Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP). Además, se reitera que no se modifica la destinación específica de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Nace el SUPERMINISTERIO DE SALUD de la Transición

	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

El Decreto 0858 de 2025 consolida y expande las facultades del Ministerio de Salud y Protección Social, convirtiéndolo en el gran rector y ejecutor de esta transición. La lista de sus nuevas y reforzadas responsabilidades es extensa pero indispensable para entender la magnitud del poder que asume:

- **Rectoría y Planificación Territorial:** Dirige y coordina la implementación del modelo en todo el país. Es el encargado de definir las subregiones funcionales de salud y de armonizar todos los planes territoriales con la nueva política.
- **Regulación de Redes y Servicios:** Tiene la potestad de expedir la reglamentación para la conformación, organización y habilitación de las RIITS. Definirá los requisitos técnicos para que las IPS se organicen como CAPS y reglamentará la operación de los Equipos de Salud Territorial.
- **Gestión del Talento Humano:** Liderará la política de formalización laboral del personal de salud, gestionará los lineamientos con el Ministerio de Trabajo y el DAFP, definirá el modelo de planificación de personal y fortalecerá la formación en APS.
- **Soberanía Sanitaria y Datos:** Impulsará la producción nacional de tecnologías estratégicas en salud (TES), liderará la generación de conocimiento y será responsable de implementar el Sistema Integrado de Información (SI-APS), incluida la historia clínica unificada, en un plazo de seis meses.
- **Calidad y Seguimiento:** Deberá actualizar el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS) en un año y formular, en seis meses, los lineamientos para el seguimiento y evaluación de todo el modelo, incluyendo indicadores de experiencia ciudadana.

¿Y qué pasa con las EPS? El Rol del asegurador en el nuevo modelo

Contrario a la idea de su desaparición, el Decreto 0858 mantiene el rol de las Entidades Promotoras de Salud (o quien haga sus veces) en el aseguramiento en salud, conservando la administración del riesgo financiero y la gestión del riesgo en salud de sus afiliados. Sin embargo, su operación se transforma radicalmente:

- **Articulación Obligatoria a las RIITS:** Las EPS ya no son las únicas organizadoras de su red. Ahora deben articularse y operar dentro de las RIITS conformadas por las entidades territoriales.
- **Contratación Territorializada:** Están obligadas a contratar con la oferta de prestadores del nivel primario que integren las RIITS, garantizando la territorialización y resolutivez.
- **Habilitación por Subregiones:** La Superintendencia Nacional de Salud actualizará su autorización de funcionamiento para operar en el ámbito de las nuevas subregiones funcionales. Podrán tener autorización en una o varias subregiones y afiliar en ambos regímenes dentro de ellas.
- **Corresponsabilidad en la Atención:** Siguen siendo responsables de organizar el proceso de referencia y contrarreferencia y de implementar la adscripción poblacional junto con los demás actores. Su adecuada habilitación y permanencia en los territorios es considerada una condición necesaria para el éxito del modelo.


2. ASPECTOS TÉCNICOS

2.1.1. Análisis de impacto normatividad estabilidad de gases medicinales

El Análisis de Impacto Normativo- AIN, como herramienta de análisis técnico que apoya la toma de decisiones en el campo de la definición de política pública, tiene como fin determinar a través de la evidencia y la concertación con el sector involucrado, si se requiere o no una intervención y encontrar si esa intervención es la medida más favorable en términos de salud pública, económicos, sociales y ambientales, siendo el instrumento a utilizar en el presente documento para el abordaje de los gases medicinales y su guía de estabilidad.

Regulación Internacional de los Gases Medicinales

En la revisión de la normatividad Internacional respecto a los estudios de estabilidad de gases medicinales (ver Tablas No. 1. Revisión Internacional y No. 2 Comparativo Normatividad Internacional Estabilidad de Gases Medicinales con Normatividad Nacional) se encontró lo siguiente:

 <p>RedSalud Casanare</p> <p>NIT. 844.004197-2</p>	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

- ESPAÑA. La "Guía de normas de correcta fabricación de medicamentos de uso humano y veterinario" señala que no se requieren estudios de estabilidad en curso cuando los estudios iniciales de estabilidad hayan sido sustituidos por datos bibliográficos (ver la guía del CPMP/QWP/1719/00) (EMA 2007 Revisión más adelante).
- EMA. En el caso de gases muy estables que han sido utilizados durante mucho tiempo los datos bibliográficos son suficientes, por ejemplo, para el oxígeno.
- FDA. No se requieren estudios de estabilidad a menos que la empresa incluya en la etiqueta del gas la fecha de caducidad, caso en el cual debe presentar los estudios de estabilidad que la respalden. Esta situación se encuentra sujeta a revisión durante la inspección en sitio.
- Australia. La guía de gases medicinales no es exigible. No existen requisitos para revisar el programa de estabilidad, puesto que las fechas de vencimiento no son exigibles. Exigen la conservación de la documentación de los lotes fabricados.
- Canadá. No exige fechas de vencimiento en las etiquetas de los gases: oxígeno, helio, nitrógeno, dióxido de carbono, aire medicinal y óxido nitroso.
- México. Para los gases medicinales obtenidos por la destilación fraccionada del aire, así como el aire, argón, helio, nitrógeno, óxido nitroso, oxígeno y sus mezclas, no les aplica la realización de programa anual de estabilidades, ya que estas moléculas son muy estables, por lo que su pureza, concentración y características no se modifican durante los procesos de obtención y envasado. Tampoco requieren estudios de estabilidad los gases que se obtienen por la separación fraccionada del aire.
- Brasil. Los estudios de estabilidad de seguimiento (estudio de estabilidad a largo plazo o envejecimiento natural) no son necesarios cuando los estudios de estabilidad iniciales fueron sustituidos por datos bibliográficos. Lo anterior no aplica para las mezclas de gases medicinales.
- Chile. El proyecto normativo publicado da la opción de exceptuar la presentación de los estudios de estabilidad para el oxígeno.
- Argentina. En la obtención de registro sanitario se solicita presentar estudios de estabilidad e incluir el periodo de vida útil asignado y formas de conservación.

Mercado Internacional


A nivel global existen tres fabricantes que concentran el 69% del mercado de gas industrial (el cual incluye el oxígeno medicinal): Air Liquide, Linde y Air Products.

Por lo tanto, se observa que la situación del mercado en materia de gases medicinales se configura en un oligopolio, puesto que el número de oferentes es muy reducido, de manera que controlan y concentran las ventas, situación que a su vez se replica en el mercado de gases medicinales de cada país.

Lo anterior, obedece entre otras causas al costo que representa la construcción de una planta para la obtención de gases, como bien lo afirma Evan Spark-DePass, director de Dinámica de Mercado de PATH, quien en diálogo con la BBC Mundo indicó, que es "... extremadamente costoso construir una planta de oxígeno líquido.." y que se debe considerar que las inversiones para la construcción de plantas de oxígeno son realizadas por el sector privado, donde cerca del 90% de la capacidad de una planta es dedicada al consumo industrial de oxígeno, por lo tanto, las empresas deben tener la certeza de que existe una demanda suficiente para que su negocio sea rentable.

También se debe tener en cuenta que el sistema de producción, transporte, distribución y almacenamiento de gases es bastante complejo. Por ejemplo, en la mayor parte de Europa y Estados Unidos, el oxígeno es distribuido en camiones y almacenado en grandes contenedores desde donde llega a las camas de los hospitales, sin embargo, en las regiones pobres que carecen de esta infraestructura la obtención del gas medicinal se torna más difícil.

Otro aspecto que ha tenido impacto frente a los gases medicinales ha sido la pandemia por COVID-19, donde el mercado internacional de estos y en especial del oxígeno, tuvo que enfrentar grandes retos para tratar de cubrir la demanda por las necesidades de los pacientes. Según información de la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante la pandemia algunos hospitales presentaron aumento en la demanda de oxígeno entre cinco y siete veces, debido a la afluencia de pacientes con enfermedades graves y críticas.¹⁶ Es así como, en la India, la necesidad diaria de oxígeno de los pacientes de COVID-19 es de 11,8 millones de metros cúbicos cada día. Brasil, Perú, México, Egipto y Nigeria son, junto con India, los países con mayor demanda de oxígeno en el contexto de la pandemia.

 <p>RedSalud Casanare 2011 NIT. 844.004197-2</p>	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

Esta situación de mayor demanda de oxígeno tiene repercusiones económicas en el costo de este medicamento. De acuerdo con el diario Times of India, los precios en el subcontinente se han disparado. Un cilindro de oxígeno puede costar entre 2.500 y 330 dólares estadounidenses, o incluso más. En Perú, el precio ha llegado a superar en algunos momentos los 1.000 dólares por cilindro. En Alemania, un litro de oxígeno cuesta en internet 2,6 euros, mientras que un cilindro de ocho litros se vende por unos 20 euros.

De otra parte y no menos importante aún se destaca como la OMS clasifica desde 2017 al oxígeno como un "medicamento de primera necesidad". Solo en los países de ingresos bajos y medios fueron necesarios -hasta el 25 de abril de 2021- 25,5 millones de metros cúbicos diarios de oxígeno. En términos anuales, eso supone un costo de 5.600 millones de dólares.

Regulación Nacional de los Gases Medicinales

En Colombia, los gases medicinales se encuentran contenidos en el Manual de Normas Farmacológicas (ver tabla No 3. Norma farmacológica 16.7.0.0.N20), es decir, son considerados medicamentos, y por esta razón deben ajustarse a los requerimientos que señala el Decreto 677 de 199520, el cual establece los requisitos para la obtención del registro sanitario de los medicamentos.

Dentro de estos requisitos se encuentra la presentación de la certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) según requerimientos de la Resolución 4410 de 200921, norma específica para los gases medicinales que contempla en el Capítulo XX, artículo 70 "Buenas Prácticas de Control de Calidad" numeral 2, subnumeral 2.16, lo relacionado con la existencia de estudios de estabilidad que soporten el tiempo de vida útil de los gases medicinales y procedimientos específicos para la asignación de la misma a cada lote.

Otro requisito importante es la presentación de los estudios de estabilidad, que para el caso de los gases medicinales se realiza bajo los parámetros que establece la Resolución 2514 de 199522 mediante la cual fue adoptada "la guía práctica de requisitos para el desarrollo de estudios de estabilidad de medicamentos".

Es de anotar que en materia de estudios de estabilidad de los medicamentos de síntesis química, la normatividad ha tenido actualizaciones a través de la Resolución 3157 de 201823 modificada por la Resolución 1839 de 202024, norma que señala lo siguiente: "ARTÍCULO 6o. ESTABILIDAD PARA PRODUCTOS FITOTERAPÉUTICOS Y GASES MEDICINALES. La "Guía para el Desarrollo y Presentación de los Estudios de Estabilidad de Medicamentos", adoptada en la Resolución 2514 de 1995, aplicará únicamente para gases medicinales y productos fitoterapéuticos."

En este sentido es necesario reiterar que la Resolución 2514 de 1995 expedida por el Ministerio de Salud, actualmente Ministerio de Salud y Protección Social, continúa siendo a la fecha la norma que se aplica para el desarrollo y presentación de estudios de estabilidad de los gases medicinales.


En cuanto a los cilindros y envases de los gases medicinales, la Resolución 2876 de 201325 y sus modificaciones, señalan los requisitos a los que se deben ajustar estos productos.

Mercado Nacional

Al igual que el comportamiento a nivel mundial, en Colombia el mercado de los gases industriales y medicinales también se comporta como un oligopolio.

El sector de Gases Industriales y Medicinales en el país mueve alrededor de \$1 billón al año y genera alrededor de 3.000 empleos directos y 15.000 indirectos. Las inversiones de la industria de gases se vienen adelantando en Colombia desde casi 90 años, con la construcción de plantas de separación del aire; importación de cilindros y tanques para la comercialización del gas, pues no existe la producción nacional de estos envases; importación de diversos tipos de maquinaria y vehículos para logística y transporte.

Actualmente, en el país hay 10 empresas afiliadas a la Cámara de Gases Industriales y Medicinales de la Asociación Nacional de Empresarios de Colombia -ANDI, a saber: Air Liquide Colombia SAS, Amanecer Médico, Fonos Gases Industriales y Medicinales SAS, Gases industriales de Colombia SA -Cryogas, Messer, Oxígenos de Colombia Ltda -Linde PLC, Oxiviva Gases del Aire Ltda, Oxy Express SAS, Oxi 50 Oxígeno Medicinal y Oxisalud SAS28, de las cuales cuatro son compañías multinacionales de gases que brindan atención a

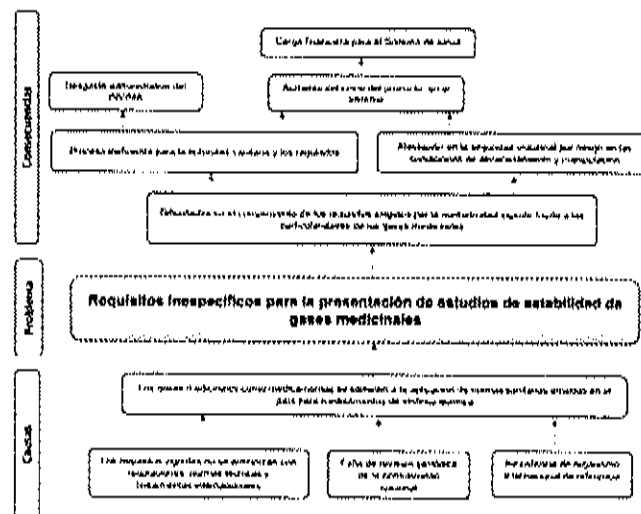
 <p>RedSalud Red de Atención Integral NIT.844.004197-2</p>	<p>ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO</p>	<p>PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04</p>
	<p>ANÁLISIS DEL SECTOR</p>	

lo largo y ancho del país; y seis de origen nacional, centradas en atender mercados regionales. En Colombia hay ocho plantas de producción de oxígeno ubicadas principalmente en Cundinamarca, Antioquia, Valle y la Costa Caribe.

Como se observa en la Tabla No. 4 Registros sanitarios de gases medicinales en Colombia, se encuentran vigentes 32 registros sanitarios y 7 registros sanitarios en trámite de renovación de los gases medicinales: Aire medicinal, Oxígeno, Dióxido de carbono, Óxido nitroso, Helio y mezclas de Oxígeno y Helio, y de Óxido Nitroso y Oxígeno; figurando como titulares de dichos registros 16 empresas.

Definición del problema

Arbol del problema, causas y consecuencias




En la actualidad, para la determinación de la estabilidad de los gases medicinales se aplican requisitos inespecíficos, los cuales fueron determinados de manera general para los medicamentos convencionales y se encuentran contemplados en la "Guía para el Desarrollo y Presentación de los Estudios de Estabilidad de Medicamentos", acogida por la Resolución 2514 de 1995.

Esa Guía contempla información relacionada con ensayos de estabilidad en producto terminado, métodos de estudio, estudios de estabilidad bajo otras condiciones, definición del producto bajo estudio, características a evaluar, consideraciones sobre los métodos de evaluación, presentación de resultados, discusión e interpretación de los resultados y conclusiones, precisiones sobre el diseño de estudios de estabilidad y presentación del informe del estudio de estabilidad.

Si bien esta guía y el objetivo de la misma fue asegurar que los requisitos para la presentación de los estudios de estabilidad se ajustaran a unas condiciones generales, los gases medicinales por sus características propias, que se amplían más adelante, necesitan condiciones diferenciales.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Decreto 843 de 2016 "Por el cual se simplifica el procedimiento para la renovación y modificación de los registros sanitarios de los medicamentos de síntesis química y gases medicinales y se dictan medidas para garantizar la disponibilidad y control de los medicamentos en el país" facultó al Ministerio de Salud y Protección Social para el establecimiento de requisitos particulares para la realización y presentación de estos estudios, así:

"Artículo 7. Estudios de estabilidad de los medicamentos de síntesis química y gases medicinales. Para los medicamentos de síntesis química y gases medicinales, el Ministerio Salud y Protección Social establecerá los requisitos y criterios para la realización y presentación de los estudios de estabilidad que serán presentados por el interesado en la obtención registro sanitario y durante su vigencia."

 <p>RedSalud Casanare NIT.844.004197-2</p>	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

En este mismo sentido, en la evaluación ex – Post30 del Decreto 677 de 1995, efectuada durante el año 2020, se hace referencia expresa a la necesidad de regular la estabilidad de los gases medicinales

Ahora bien, esta problemática encuentra sus causas en las situaciones que se describen a continuación: **Los gases medicinales como medicamentos se someten a la aplicación de normas sanitarias omitidas en el país para los medicamentos de síntesis química.** Los gases medicinales al ser considerados y clasificados como medicamentos deben someterse a todos los requerimientos que aplican a estos productos, como es el caso de la obtención del registro sanitario para su comercialización, trámite que conlleva entre otros la presentación del Certificado de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y de estudios de estabilidad.

Para el caso de las BPM de los gases medicinales, inicialmente se aplicó la normatividad establecida para los medicamentos en general, de acuerdo con la Resolución 3183 de 1995, posteriormente les fueron aplicados requisitos específicos establecidos inicialmente en la Resolución 1672 de 2004 y luego en la Resolución 4410 de 2009, siendo esta última la que se encuentra actualmente vigente.

Respecto de los estudios de estabilidad, se aplica la Resolución 2514 expedida hace más de 25 años, determinada para los medicamentos en general y particularmente enfocada en medicamentos de síntesis química con formas farmacéuticas convencionales, como tabletas, cápsulas, soluciones, emulsiones y jarabes. De esta forma, los requisitos aplicables a los estudios de estabilidad de gases tienen su sustento en una norma general que no se armoniza con la realidad técnica de estos, en gran medida por cuanto **no se ha realizado una revisión periódica de esta normatividad nacional**, siguiendo las Buenas Prácticas Regulatorias.

Sumado a lo anterior se tiene que en el país, no se ha realizado un análisis comparativo (Benchmarking) de nuestra normatividad frente a las regulaciones de otros países, lo que conlleva a un rezago normativo puesto **que los requisitos exigidos no se encuentran armonizados con regulaciones, normas técnicas y lineamientos internacionales, considerando que a nivel internacional existen lineamientos regulatorios emitidos por agencias de países tales como Canadá, Australia, España, Estados Unidos, México, Argentina y Brasil**, en los que se aplican requisitos diferenciales para los gases medicinales en cuanto a su estabilidad y etiquetado, reconociendo que son productos altamente estables y con una trayectoria de uso en materia de salud durante muchos años.


En este punto es importante tener en cuenta que la información técnica y bibliográfica disponible respalda la baja reactividad química de los gases medicinales, que por ser elementos puros y moléculas químicamente estables, la preservación de las propiedades de su pureza y efectividad, no se alteran, y por lo tanto pueden conservarse en un rango de temperatura determinado. Considerando lo anterior, algunas de las agencias internacionales de los países antes mencionados no contemplan que sea obligatorio la presentación de estudios de estabilidad, ni la fijación de la vida útil o fecha de vencimiento de estos productos en las etiquetas, mientras que en otros casos aceptan la presentación de soportes bibliográficos para respaldar la estabilidad.

Esta situación pone al país en desventaja competitiva al aplicar requisitos que no responden a la naturaleza de los gases medicinales en comparación con los requisitos aplicados en otros países que se encuentran respaldados técnicamente, garantizando la calidad y eficacia de los productos.

Ahora bien, **la inexistencia de un organismo internacional de referencia único en materia de gases medicinales**, tal como la Organización Mundial de la Salud-OMS para los medicamentos de síntesis química y medicamentos biológicos, dificulta la adopción y adaptación de un lineamiento para abordar los requisitos específicos en materia de estabilidad de gases medicinales.

En cuanto a las consecuencias derivadas de la problemática de aplicar en nuestro país requisitos no específicos para la presentación de los estudios de estabilidad de los gases medicinales, se tienen:

Dificultades en el cumplimiento de requisitos exigidos por la normatividad vigente frente a las particularidades de los gases medicinales. Dadas las particularidades relacionadas con la naturaleza química de los gases medicinales, los cuales requieren un diseño, almacenamiento, distribución y transporte especiales, puesto que sus métodos de obtención obedecen a procesos industriales especializados y diferentes a los empleados respecto de los demás medicamentos; la estabilidad, el desarrollo y la presentación de sus estudios deben obedecer a características propias alineadas con directrices internacionales ampliamente documentadas para permitir la demostración de la conservación de la calidad desde la fabricación hasta el uso.

	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

En el caso particular del oxígeno líquido/criogénico, no es viable en la práctica realizar estudios de estabilidad porque con el tiempo el oxígeno líquido se gasifica, por ese motivo, en su lugar se solicita definir el plazo máximo en el que se garantiza que el producto líquido cumple con parámetros de calidad y cantidad al ser almacenado en Termo/Contenedor criogénico portátil, e incluir esta información en el rotulado de los termos (por ejemplo, "Se garantiza el 100% del contenido durante n días después de la fecha de llenado registrada en el rotulo" o similar) y presentar soportes técnicos para el plazo definido.

Para entender las dificultades que representa para los gases medicinales, el cumplimiento de los requisitos inespecíficos que actualmente se les aplica, es necesario comprender que el concepto de estabilidad conlleva el almacenamiento de los medicamentos por un periodo de tiempo determinado y la ejecución de unos análisis que demandan costos y tiempo.

Ahora bien, teniendo en cuenta que el tamaño de los cilindros es muy superior al de un medicamento convencional, los estudios de estabilidad de los gases medicinales conllevan el uso de grandes espacios para el almacenamiento de los cilindros y a mayor área, más complejo se torna el control de las condiciones de humedad y temperatura, con el consecuente costo de almacenamiento. Esta situación se dificulta aún más en los estudios de envejecimiento natural, puesto que el envejecimiento natural requiere mayor tiempo de almacenamiento de los cilindros para la realización de dichos estudios.

El número de medicamentos que deben ser sometidos a los estudios de estabilidad corresponde a otro de los requisitos establecidos en la normatividad que no se ajusta a las particularidades de producción de los gases medicinales dado que se genera un alto número de lotes con lo cual se incrementa la cantidad de envases con producto sometidos a los estudios de estabilidad.

Sumado a esto, las condiciones exigidas tales como las frecuencias en los tiempos de muestreo no se corresponden con las características físicas y químicas de los gases medicinales que les permiten conservar por largos periodos de tiempo las especificaciones de calidad.

De estas dificultades en el cumplimiento de requisitos exigidos, se deriva **en una afectación en la seguridad industrial por riesgo en las condiciones de almacenamiento y manipulación** en espacios confinados o que ofrecen poca aireación o ventilación o en condiciones desfavorables para la manipulación.


Todos los gases, especialmente si son más pesados que el aire, pueden causar asfixia al desplazar el oxígeno en el aire atmosférico, o pueden reducir el porcentaje de oxígeno a un nivel muy bajo. Esto, especialmente en aquellos ambientes cerrados o poco ventilados. Debido a que los gases son incoloros y muchas veces inodoros, los escapes de gas no son apreciables a simple vista y los síntomas de asfixia pueden ser detectados demasiado tarde.

En el caso específico de almacenamiento de cilindros de oxígeno o con un alto porcentaje de este gas en espacios confinados y poco ventilados, se corre el riesgo de generación de atmósferas sobre oxigenadas, en las cuales pueden arder materiales que no arden en una atmósfera normal e incluso materiales clasificados como ignífugos.

Otra consecuencia derivada de las dificultades en el cumplimiento de tales requisitos, es que los estudios de estabilidad se tornan en un **proceso ineficiente para la autoridad sanitaria y los regulados**. Esto puede representar un aumento del costo del producto y una probable carga financiera para el Sistema de salud, teniendo en cuenta que la disposición de un determinado número de cilindros para los estudios de estabilidad implica que así mismo un alto número de cilindros deban salir de operación y no se encuentren disponibles para la atención de pacientes además de impedir el retorno de la inversión, afectando de esta forma los costos de inventario de las empresas, lo que se refleja de forma directa en la disponibilidad de estos medicamentos para la atención en salud de los pacientes que lo requieren, sumado al costo de inversión que representa el almacenamiento de los cilindros así como llevar a cabo las pruebas físicoquímicas y microbiológicas para el control de calidad, bien sea que estas actividades sea realizada directamente por el laboratorio fabricante o que deban recurrir a laboratorios externos.

De otra parte, se ocasiona un **desgaste administrativo al interior del INVIMA** puesto que la revisión de requisitos no específicos para gases medicinales definidos en la Resolución 2514 de 1995, representa una inversión de personal y tiempo para la entidad que podría ser orientado a otras actividades.

Actores afectados

 <p>Red Salud Casanare Unidad y Vida por el Llano NIT.844.004197-2</p>	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

- Ministerio de Salud y Protección Social, quien en su rol de regulador tiene la responsabilidad de revisar la normatividad y detectar las necesidades de intervención que generen en el sector regulado mayor competitividad así como incentivos a la producción.
- INVIMA, como entidad encargada de atender los trámites relacionados con el registro sanitario de los gases medicinales y de asegurar el cumplimiento de la normatividad en materia de presentación de estudios de estabilidad, se ve impactada en los tiempos dedicados a la evaluación del registro sanitario y en la revisión de este aspecto en las visitas de certificación de Buenas Prácticas de Manufactura.
- Fabricantes de gases medicinales. Son responsables de la realización de los estudios de estabilidad bajo los requisitos exigidos en la normatividad vigente, por lo tanto se ven afectados por las dificultades en el cumplimiento de estos requisitos.
- Titulares de Registro Sanitario de gases medicinales, quienes son los responsables de la presentación de los estudios de estabilidad ante la entidad reguladora y responden solidariamente con los fabricantes por la información presentada. Así mismo en la medida que la información solicitada en el país para los estudios de estabilidad de gases medicinales, no se encuentra acorde con directrices o lineamientos internacionales.
- Establecimientos distribuidores, almacenadores, transportadores y envasadores, quienes son responsables de mantener y asegurar la conservación de las condiciones fijadas en la etiqueta del producto medicinal.
- Empresas aseguradoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la medida que deben garantizar la disponibilidad y el suministro oportuno de gases medicinales para los tratamientos y necesidades en salud de los consumidores.
- Usuarios finales de los gases medicinales, quienes requieren acceso a estos medicamentos a través de los diferentes canales de adquisición y con las características de calidad, seguridad y eficacia.
- En el ámbito industrial, los trabajadores de las empresas, laboratorios y bodegas de almacenamiento del sector de gases medicinales, quienes deben afrontar situaciones de seguridad ante los riesgos asociados al almacenamiento, manipulación y transporte de cilindros de gases medicinales.

Justificación de la intervención

La problemática en que centra su atención el presente Análisis de Impacto Normativo, descrita en las secciones anteriores conjuntamente con sus causas y consecuencias, ponen de manifiesto la necesidad de una intervención por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, como entidad competente para orientar la política pública en materia de medicamentos, siendo necesaria la búsqueda de alternativas de intervención que permitan superar las dificultades expresadas en materia de estabilidad de los gases medicinales como productos vitales para la atención en salud.

Tabla 2. Comparativo Normatividad Internacional Estabilidad de Gases Medicinales con Normatividad Nacional

País	Normativa Nacional/Directiva	Criterios de Comparación
Colombia	Resolución 2814 de 1995. Norma general para estabilidad de medicamentos de síntesis química. Resolución 4410 de 2009. Norma de BPM específica para gases medicinales.	Se exige la presentación de estudios de estabilidad para los gases medicinales. La norma vigente para estabilidad no contempla las particularidades de los gases medicinales, requiere que se presenten estudios en los envases en los cuales se comercializará y determina además el número de muestras, diseño del estudio, temperatura, entre otros requisitos.
Argentina	Resolución 1130/2000 Apruébese el "Reglamento para la fabricación, importación, comercialización y registro de gases medicinales". Norma específica para gases medicinales pero no específica para estabilidad.	En el reglamento de Argentina para registro de gases medicinales, se contempla la exigencia de presentación de estudios de estabilidad, con los siguientes requisitos: Número de lotes estudiados, Condiciones en que se realizó el estudio, Descripción del envase definitivo, Frecuencia de controles, Periodo de vida útil asignado, Forma de conservación, entre otros.
Chile	Proyecto normativo del 2020, lo precede la norma técnica NCh 2106 del 2014.	En el proyecto normativo se tiene previsto, para el caso del oxígeno, que se pueda exceptuar la presentación de documentación de los estudios de estabilidad en los envases tradicionales.
Ecuador	Acuerdo No. 0763 de 2004. Reglamento que establece las normas de buenas prácticas de fabricación, llenado, almacenamiento y distribución de gases medicinales. Guía de Inspección de Buenas Prácticas de Fabricación para Industrias que producen gases medicinales de 2017. Consigna el requisito de conservar documentos por periodo igual a la fecha de vencimiento, pero no hace seguimiento de estabilidad a largo plazo o envejecimiento natural, ni contiene requisitos de estabilidad.	El reglamento determina que deben contar con etiquetas en los gases medicinales, que contengan el número de lote, fecha de llenado y la fecha de expiración, pero no hace referencia específica a la presentación de estudios de estabilidad.
Centroamérica	REGLAMENTO TÉCNICO CENTROAMERICANO -RTCA 11.03.42:07 http://dica.minec.gob.sv/inventa/attachments/articulo/14550/RTCA11.03.42.07BPMMedicamentos_Final.pdf	El Reglamento Técnico centroamericano se corresponde con el informe 32 de la OMS. No contempla particularidades de los gases medicinales, ni mucho menos lo referente a estabilidad.
México	NORMA Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2015. Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como de remedios herbolarios.	Determina que los gases: aire, argón, helio, nitrógeno, óxido nítrico, oxígeno, no requieren de estudios de estabilidad, ya que sus moléculas son muy estables, su pureza, concentración y características, no se modifican, durante los procesos de obtención y envasado. Tampoco requieren estudios de estabilidad los gases que se obtienen por la separación fraccionada del aire.
Brasil	INSTRUCCIÓN NORMATIVA - IN Nº 38 de 21 de agosto de 2019.	No se requieren los estudios de estabilidad de seguimiento, que se utilizan para confirmar las condiciones de almacenamiento y la vida útil o la fecha de la nueva prueba, cuando los estudios de estabilidad iniciales se basaron en datos bibliográficos.
Perú	Ley 29459 de 2005. Norma general para productos farmacéuticos. Resolución 805 de 2009. Estudios de estabilidad para los medicamentos en general. Resolución 879 de 2020. Hace referencia al oxígeno como medicamento, señalando que se lo	La estabilidad se rige por parámetros generales para productos farmacéuticos.

ANÁLISIS DEL SECTOR

PAIS	NORMA/Enmienda/Directiva	Objetivo de Comparación
	aplica la norma general para productos farmacéuticos. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/274781/248000_RM805-2009MINSA.pdf 20190110-18386-1sy0cqd.pdf	
España	Guía de Normas de Correcta Fabricación de Medicamentos de Uso Humano y Veterinario.	Según la Agencia Española del Medicamento desde el año 2010 se tiene una norma que no exige la presentación de estudios de estabilidad, ni los estudios en la marcha, es suficiente la presentación de la información bibliográfica sobre estabilidad.
Canadá	Aviso de 2021 en página oficial de HEALTH CANADA, hasta tanto se realice la enmienda.	Para un gran número de gases medicinales se exceptúan la fecha de vencimiento y presentación de estudios de estabilidad. Hasta tanto la enmienda se emita se acepta esta excepción en consideración a la naturaleza misma de los gases medicinales.
FDA	FOOD AND DRUG ADMINISTRATION COMPLIANCE PROGRAM GUIDANCE MANUAL SUBJECT: COMPRESSED MEDICAL GASES Cross-reference: 7364.002	Guía específica para gases medicinales. No se exige la presentación de estudios de estabilidad a menos que la empresa incluya en la etiqueta del gas la fecha de caducidad, caso en el cual debe presentar los estudios de estabilidad que la respalden.
Australia	Guía de gases medicinales de 2019.	Cuentan con una guía que no es exigible. No existen requisitos para revisar el programa de estabilidad, puesto que las fechas de vencimiento no son exigibles. Exigen la conservación de la documentación de los lotes fabricados.
EMA	GUIDELINE ON MEDICINAL GASES: PHARMACEUTICAL DOCUMENTATION	Excepción de presentación de estudios de estabilidad para gases medicinales, desde el año 2008.


Fuente: elaboración propia a partir de enlaces referenciados en Tablas No. 1 y 2.

Tabla 3. Gases medicinales incluidos en Norma farmacológica 16.7.0.0.N20

ATC	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACIÓN
V03AN05	AIRE COMPRIMIDO (mezcla de nitrógeno y oxígeno) (cilindro de color blanco y negro)	GAS	19,5% -23,5% en volumen de oxígeno
	DIOXIDO DE CARBONO (cilindro de color gris)	GAS	99% en volumen
V03AN02	DIOXIDO DE CARBONO + OXIGENO (Mezcla carbógena)	GAS	(Según necesidad) 0,5% a 79% diluido en O ₂ al 21%
	NITROSO OXIDO N ₂ O (cilindro de color azul)	GAS	99% en volumen
	OXIDO NITRICO (color aluminio)	GAS	99% en volumen-99% m ³
V03AN01	OXIGENO (cilindro de color blanco)	GAS	93% V/V
	OXIGENO + HELIO (cilindro de color blanco y marrón)	GAS	21% + 79%
	OXIGENO + HELIO (cilindro de color blanco y marrón)	GAS	30% + 70%
	OXIGENO + HELIO (cilindro de color blanco y marrón)	GAS	40% + 60%
	OXIGENO + NITROSO OXIDO (cilindro de color blanco y azul)	GAS	50% + 50%

Fuente: INVIMA. Normas Farmacológicas. Julio 2021

<https://www.invima.gov.co/documents/20143/795811/NORMAS+FARMACOLOGICAS+JULIO2021.pdf>

	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

Características técnicas:

- Composición de oxígeno de 99.9% de pureza
- Cada cilindro debe ir rotulado con el Lote y Registro Sanitario correspondiente al medicamento

Los cilindros deberán tener mediante una etiqueta la información de riesgo del gas que debe cumplir la hoja de seguridad del oxígeno medicinal (UN1072), rombo verde de gas comprimido y rombo amarillo para gas oxidante, nombre oxígeno medicinal, un teléfono de emergencia e indicaciones de seguridad.

Todo cilindro recién llenado deberá tener la etiqueta que indique los rombos de clasificación del riesgo, y la etiqueta de número de lote exigida por BPM, el nombre del gas que contiene en idioma español, el nombre del productor del gas, fecha de fabricación y vencimiento. La etiqueta se debe colocar en el hombro del cilindro, en forma tal que no obstruya los números y las letras grabados por el fabricante del cilindro.

Toda vez que se llene un cilindro se debe colocar etiqueta, la cual también será indispensable para su transporte como lo exige la norma de etiqueta NTC2462 y de transporte NTC2880.

3. ASPECTOS REGULATORIOS:

El régimen legal de contratación, aplicable a Red Salud Casanare E.S.E. es el consagrado en artículo 195 numeral 6 de la Ley 100 de 1994, que determina que: "En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto General de Contratación de la administración pública," A su vez el artículo 16 del decreto 1876 de 1994, señala que tratándose de Empresas sociales del Estado se aplicara en materia de contratación las normas del Derecho privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia, así como a los procesos y procedimientos de selección y a los contratos que de ellos se deriven, por su naturaleza y objeto aplicable a las reglas del derecho privado.

3.1. Marco legal

En cuanto a los cilindros y envases de los gases medicinales, la Resolución 2876 de 2013 "Por el cual se expide el reglamento técnico aplicable a la información de estampe original, etiquetado y aspecto físico de cilindros transportables sin costuras o sin soldaduras, de alta presión para gases medicinales, que se imponen o se fabriquen nacionalmente para su comercialización o uso en Colombia" y sus modificaciones, señalan los requisitos a los que se deben ajustar estos productos.

Regulación Nacional de los gases medicinales

En Colombia, los gases medicinales se encuentran contenidos en el Manual de Normas Farmacológicas (ver tabla No 3. Norma farmacológica 16.7.0.0, N20), es decir, son considerados medicamentos, y por esta razón deben ajustarse a los requerimientos que señala el Decreto 677 de 1995, el cual establece los requisitos para la obtención del registro sanitario de los medicamentos.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Tabla 3. Gases medicinales incluidos en Norma farmacológica 16.7.0.0.N20

CÓDIGO	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACÉUTICA	CONCENTRACION
V03AN05	AIRE COMPRIMIDO (mezcla de nitrógeno y oxígeno) (cilindro de color blanco y negro)	GAS	19,5% -23,5% en volumen de oxígeno
	DIOXIDO DE CARBONO (cilindro de color gris)	GAS	90% en volumen
V03AN02	DIOXIDO DE CARBONO + OXIGENO (Mezcla carbógena)	GAS	(Según necesidad) 0,5% a 70% diluido en O ₂ al 21%
	NITROSO OXIDO N ₂ O (cilindro de color azul)	GAS	90% en volumen
	OXIDO NITRICO (color aluminio)	GAS	
	OXIGENO (cilindro de color blanco)	GAS	90% en volumen-90% / m ³
	OXIGENO	GAS	93% V/V
	OXIGENO + HELIO (cilindro de color blanco y marrón)	GAS	21% + 79%
V03AN01	OXIGENO + HELIO (cilindro de color blanco y marrón)	GAS	30% + 70%
	OXIGENO + HELIO (cilindro de color blanco y marrón)	GAS	40% + 60%
	OXIGENO + NITROSO OXIDO (cilindro de color blanco y azul)	GAS	50% + 50%

Fuente: INVIMA. Normas Farmacológicas. Julio 2021
<https://www.invima.gov.co/documental/20143/795811/NORMAS+FARMACOLOGICAS+JULIO2021.pdf>

Dentro de estos requisitos se encuentra la presentación de la certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) según requerimientos de la Resolución 4410 de 2009, norma específica para los gases medicinales que contempla en el Capítulo XX, artículo 70 "Buenas Prácticas de Control de Calidad" numeral 2, subnumeral 2.16, lo relacionado con la existencia de estudios de estabilidad que soporten el tiempo de vida útil de los gases medicinales y procedimientos específicos para la asignación de la misma a cada lote.

Otro requisito importante es la presentación de los estudios de estabilidad, que para el caso de los gases medicinales se realiza bajo los parámetros que establece la Resolución 2514 de 1995 mediante la cual fue adoptada "la guía práctica de requisitos para el desarrollo de estudios de estabilidad de medicamentos".

Es de anotar que, en materia de estudios de estabilidad de los medicamentos de síntesis química, la normatividad ha tenido actualizaciones a través de la Resolución 3157 de 2018, modificada por la Resolución 1839 de 2020 norma que señala lo siguiente:

"ARTÍCULO 6o. ESTABILIDAD PARA PRODUCTOS FITOTERAPÉUTICOS Y GASES MEDICINALES. La "Guía para el Desarrollo y Presentación de los Estudios de Estabilidad de Medicamentos", adoptada en la Resolución 2514 de 1995, aplicará únicamente para gases medicinales y productos fitoterapéuticos."

En este sentido es necesario reiterar que la Resolución 2514 de 1995 expedida por el Ministerio de Salud, actualmente Ministerio de Salud y Protección Social, continúa siendo a la fecha la norma que se aplica para el desarrollo y presentación de estudios de estabilidad de los gases medicinales.


En cuanto a los cilindros y envases de los gases medicinales, la Resolución 2876 de 2013 y sus modificaciones, señalan los requisitos a los que se deben ajustar estos productos.

RESOLUCIÓN 1497 DE 2023 por la cual se establecen los requisitos y criterios para la realización y presentación de los estudios de estabilidad de gases medicinales; se definen los gases altamente estables, su vida útil y se dictan otras disposiciones.

Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/analisis-impacto-normativo-estabilidad-gases-medicinales.pdf>

En Colombia, la normatividad y regulaciones sobre el oxígeno medicinal están centradas en garantizar su calidad, seguridad y disponibilidad para usos terapéuticos. A continuación, se detallan algunos de los principales aspectos y normativas relacionadas:

1. Ley 9 de 1979:

 <p>RedSalud Sociedad por Acciones NIT. 844.004197-2</p>	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

Esta ley establece el marco para la salud pública en Colombia y regula la fabricación, importación y comercialización de productos farmacéuticos, incluidos los gases medicinales como el oxígeno.

2. Decreto 2200 de 2005:

Este decreto regula el régimen de vigilancia y control de los productos farmacéuticos y es relevante para el oxígeno medicinal, estableciendo requisitos para su producción y distribución.

3. Resolución 3100 de 2019:

Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud

4. Registro Sanitario:

Para comercializar oxígeno medicinal, las empresas deben obtener un registro sanitario del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA). Esto asegura que cumplan con las normas de calidad y seguridad.

5. Normativa sobre almacenamiento y transporte:

Existen regulaciones específicas relacionadas con el almacenamiento y transporte del oxígeno medicinal, debido a su naturaleza combustible y a los riesgos que conlleva. Se deben seguir protocolos de seguridad para su manejo.

6. Normas ISO:

Muchas empresas que producen y distribuyen oxígeno medicinal en Colombia también siguen normas internacionales, como las de la Organización Internacional de Normalización (ISO), que abordan la calidad y seguridad en el manejo de gases medicinales.

7. Regulación ambiental:

Dado que la producción y distribución de oxígeno tiene implicaciones ambientales, se deben seguir regulaciones establecidas por las autoridades ambientales, garantizando que sus operaciones no afecten negativamente al medio ambiente.

Beneficios y Consideraciones


El oxígeno medicinal es vital en hospitalización, tratamiento de enfermedades respiratorias y en cuidados paliativos. La regulación asegura que esté disponible y sea de calidad para los pacientes que lo necesiten.

3.2. Jurídicos

La Constitución Política de 1991, establece en su articulado: Artículo: 209 dispone que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

FUNDAMENTOS LEGALES: El Artículo 13 de la Ley 1150 del (16) de Julio de 2007. Denominado **PRINCIPIOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL PARA ENTIDADES NO SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**, estableció que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal.

El régimen legal de contratación, aplicable a RED SALUD CASANARE E.S.E. es el consagrado en artículo 195 numeral 6 de la Ley 100 de 1993, que determina que: *"En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas onerosas previstas en el estatuto General de Contratación de la administración pública"* A su vez el artículo 16 del decreto 1876 de 1994, señala que tratándose de Empresas sociales del Estado se aplicara en materia de contratación las normas del **Derecho privado**, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia, así como a los procesos y procedimientos de selección y a los contratos que de ellos se deriven, por su naturaleza y objeto aplicable a las reglas del derecho privado.

	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

3.3. Otros Aspectos

RED SALUD CASANARE E.S.E., plasma en este numeral los contextos ambientales, sociales, políticos, etc.

3.4. Ambiental:

En cumplimiento de la normativa establecida y requerida para la ejecución de los contratos, RED SALUD CASANARE E.S.E, siempre ha propendido por el cumplimiento de todos los requisitos establecidos en la Ley, en cuanto a Autorizaciones, Permisos y Licencias en el caso de que estas apliquen al proceso. Para el presente proceso de selección y de acuerdo a la naturaleza del proyecto se establece que para la ejecución no se requiere la obtención de permisos, concesiones, autorizaciones ambientales o licencias ambientales a ser otorgadas por la autoridad ambiental competente.

3.5. Tecnológico

La tecnología es un proceso dinámico, que impulsa la eficiencia de los procesos de producción a través de la generación de economías de escala y la combinación óptima de capital humano y físico. Debido a que la innovación tecnológica es transversal a todos los sectores de la economía, un pequeño cambio en ella genera un efecto multiplicador que impacta de manera estructural el aparato productivo del país.

3.6. Laborales

Como el servicio requerido amerita la contratación de personal, debe aplicarse en su integridad el Código Sustantivo del Trabajo para el personal a vincular, aplicación de medidas de salud ocupacional, prevención, entre otras relacionadas

4. COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO

La fuente de información que se presentará es el acceso al Gasto Histórico de la Entidad, esta servirá como referente para los procesos que se adelantan, la cual provee la información necesaria en cuanto a aspectos relacionados con: 1) relevancia de categoría de compras, 2) principales y potenciales proveedores, 3) histórico de precios, 4) retroalimentación general del mercado entre otros...

NO. CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	CONTRATISTA
RSC-CD-156-2025	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS IPSS ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E.	\$106.500.000	10 MES(ES)	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
RSC-CD-1942-2025	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS IPSS ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E.	\$15.000.000	13 DIA(S)	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
RSC-CD-387-2024	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS IPSS ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E.	\$82.350.000	9 MES(ES)	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
RSC-CD-1719-2024	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS IPSS ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E.	\$21.000.000	1 MES(ES)	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.

ANÁLISIS DEL SECTOR

RSCCD26 52023	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS IPSS ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E	67,500,000	317 DIAS	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
RSCCD18 472023	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS IPSS ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E.	30,000,000	80 DIAS	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
RSCCD38 72024	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS IPSS ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E.	54,900,000	305 DIAS	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
RSCCD10 282022	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS IPSS ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E.	60,000,000	109 DIAS	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
178-2018	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS 16 IPS ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E.	10,200,000	5 MESES Y 15 DIAS	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
748-2021	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS 17 IPS'S Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E. Y ALQUILER DE CILINDROS PARA OXIGENO MEDICINAL	150,000,000	5 MESES	OXIGENOS DEL ORIENTE SAS
322-2021	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS 17 IPS ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E	30,000,000	7 MESES	OXIGENOS DEL ORIENTE
CTO 336- 2016	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	SUMINISTRAR OXIGENO MEDICINAL Y SU RESPECTIVO TRANSPORTE PARA RED SALUD CASANARE E.S.E.	21,103,000	6 MESES	OXGENOS DEL ORIENTE SAS
249-2019	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS 16 IPS'S ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANAER E.S.E.	37,794,734	6 MESES	OXGENOS DEL ORIENTE SAS
CTO 118- 2016	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	SUMINISTRAR OXIGENO MEDICINAL Y SU RESPECTIVO TRANSPORTE PARA RED SALUD CASANARE E.S.E.	20,381,800	3 MESES	OXGENOS DEL ORIENTE SAS
400-2022	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS IPS'S ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E.	60,000,000	4 MESES	OXIGENOS DEL ORIENTE SAS

ANÁLISIS DEL SECTOR

1038-2020	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS 16 IPS'S Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANAER E.S.E.	10,000,000	3 MESES	OXIGENOS DEL ORIENTE SAS
112-2020	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS 16 IPS'S ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANAER E.S.E.	32,000,000	5 MESES	IPS OXICARE SAS
628-2021	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	COMPRA DE OXIGENO MEDICINAL; REGULADORES DE OXIGENO; PORTA CILINDROS Y ACCESORIOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL EN LAS IPS'S ADSCRITAS A RED SALUD CASANARE E.S.E.	52,079,779	1 MES	OXIGENOS DEL ORIENTE SAS
1219-2019	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS 16 IPS'S ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANAER E.S.E.	14,000,000	1 MES Y QUINCE DIAS	OXIGENOS DEL ORIENTE SAS
363-2017	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	SUMINISTRO Y TRANSPORTE DE OXIGENO MEDICINAL PARA LAS 16 IPS ADSCRITAS Y AMBULANCIAS DE RED SALUD CASANARE E.S.E.	24,000,000	6 MESES	OXIGENOS DEL ORIENTE SAS

4.1. ¿Cómo ha adquirido RED SALUD CASANARE E.S.E.?, en el pasado este bien, ¿obra o servicio?

De conformidad con lo indicado por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, el estudio de la demanda permite que la Entidad Estatal analice el comportamiento de las adquisiciones anteriores del bien, obra o servicio que se pretende contratar, de igual forma se puede complementar con las contrataciones efectuadas por otras entidades del sector oficial con el fin de extraer las mejores prácticas e información pertinente para el proceso de contratación. En este orden de ideas es necesario tener en cuenta los datos arrojados en el estudio de la demanda que se describe a continuación:

Tabla 6. Histórico de Procesos de contratación similares con la entidad contratante


NO. CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	CONTRATISTA
190-MC-ESMBAS 16-2025	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO YOPAL	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO Y HOSPITALARIO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD CENTRALIZADOS POR LA REGIONAL N°.8; EN LOS DEPARTAMENTO DE CASANARE ESM BASPC 16; UASO BITER 16; ESM BIRNO 44; Y	\$8.000.000	205 DIA(S)	VITAL IPS ARAUCA S.A.S.
CD/25-1183	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA	SUMINISTRAR GASES MEDICINALES; OXIGENO LIQUIDO Y ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO	\$1.195.854.500	223 DIA(S)	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.

ANÁLISIS DEL SECTOR

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	DE LAS REDES DE OXIGENO; Y PLANTA DE GASES MEDICINALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E			
366-2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD YOPAL	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL GASEOSO; LIQUIDO Y AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL PARA LA ESE SALUD YOPAL	\$45.000.000	10 MES(ES)	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
189-MC-ESMBAS 16-2025	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO YOPAL	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO Y HOSPITALARIO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD CENTRALIZADOS POR LA REGIONAL N° 8; EN LOS DEPARTAMENTO DE CASANARE ESM BASPC 16; UASO BITER 16; ESM BIRNO 44; Y	\$30.000.000	205 DIA(S)	IPS OXI CARE S.A.S
156-2025	HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E	SUMINISTRO DE OXÍGENO Y GASES MEDICINALES PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS POR EL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E	\$135.000.000	5 MES(ES)	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
639-2025	HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E	SUMINISTRO DE OXIGENO Y GASES MEDICINALES PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS POR EL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E	\$35.000.000	3 MES(ES)	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
CD/25-544	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES; OXIGENO LIQUIDO Y ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS REDES DE OXIGENO; Y PLANTA DE GASES MEDICINALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E	\$286.000.000	50 DIA(S)	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
054-2024	HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E	SUMINISTRO DE OXÍGENO Y GASES MEDICINALES PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS POR EL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E.	\$112.500.000	11 MES(ES)	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
CD/24-959	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	SUMINISTRO DE INSUMOS DE GASES MEDICINALES PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	\$720.000.000	142 DIA(S)	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
542-2024	HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E	SUMINISTRO DE OXÍGENO Y GASES MEDICINALES PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS POR EL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E	\$70.000.000	6 MES(ES)	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
CD/24-1320	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES; OXIGENO LIQUIDO Y ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO	\$775.636.299	79 DIA(S)	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.

ANÁLISIS DEL SECTOR

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	DE LAS REDES DE OXIGENO; Y PLANTA DE GASES MEDICINALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.			
156-2023	HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E	SUMINISTRO DE OXIGENO Y GASES MEDICINALES PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS POR EL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E	\$ 75,000,000	274 DIAS	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
CD/23-989	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES, OXIGENO LIQUIDO Y ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS REDES DE OXIGENO, Y PLANTA DE GASES MEDICINALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	829,440,000	183 DIAS	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
084-2022	CASANARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA	GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL LIQUIDO Y GASEOSO REQUERIDO POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA	\$42,000,000	11 MESES	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S
162-2022	CASANARE - E.S.E. HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO - AGUAZUL	SUMINISTRO DE OXIGENO Y GASES MEDICINALES PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS POR EL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E.	\$70,000,000	5 MESES	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
CD/21-972	CASANARE - E.S.E. HOSPITAL DE YOPAL	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES, OXIGENO LIQUIDO Y ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS REDES DE OXIGENO, Y PLANTA DE GASES MEDICINALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES, OXIGENO LIQUIDO Y ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS REDES DE OXIGENO, Y PLANTA DE GASES MEDICINALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	\$600,000,000	197 DÍAS	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
122-2021	CASANARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA	GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL LIQUIDO Y GASEOSO REQUERIDO POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE TAURAMENA.	\$19,020,057	7 MESES	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.

 <p>Red Salud Casanare</p> <p>NIT.844.004197-2</p>	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

4.2. ¿Cómo adquirieron otras entidades Estatales y las empresas Privadas este bien, obra o servicio?

De acuerdo con el modelo de abastecimiento estratégico es pertinente identificar y analizar los Procesos de Contratación de Entidades Estatales que han adquirido bienes y servicios iguales o comparables con el propósito de definir mejores prácticas y extraer información pertinente para el estudio que se avanza.

Históricamente, existen otras entidades estatales que también requieren de la adquisición de seguros y pólizas para amparar vehículos, hecho este que pone en evidencia de que se trata de una compra de recurrente utilización para las entidades estatales y que sirve de apoyo al desarrollo de los programas y proyectos de las Instituciones Públicas y Privadas. Para afianzar lo dicho anteriormente nos remitimos en esta vigencia a los procesos que se adelantan a través a través del portal Colombia Compra Eficiente en su página de SECOP II

Para ello, se utilizaron las herramientas de información disponibles como son las plataformas del SECOP I y SECOP II, con el cual se ha obtenido información relacionada con las especificaciones técnicas, los requisitos habilitantes y los métodos de evaluación solicitados en ellos Procesos de Contratación de Otras Entidades Estatales.

En el ámbito nacional se identificaron las siguientes contrataciones previas hechas por Entidades a nivel nacional, con objetos similares al presente proceso de selección:

Tabla 7. Procesos de Contratación Nacionales con Objetos Similares

NO. CONTRATACION	ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA
1.5.3.002.2023	RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	SUMINISTRAR OXIGENO MEDICINAL PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS EN LAS ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS DEL HOSPITAL JOAQUÍN PAZ BORRERO ADSCRITO A LA RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E.	95,000,000	OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA
00001-2023	CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDBA ESE	SUMINISTRO PERIÓDICO INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO E INSTITUCIONAL EN LAS CANTIDADES, ESPECIFICACIONES Y CARACTERÍSTICAS QUE REQUIERA EL CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOMÉ DE CÓRDOBA E.S.E	17,000,000	OXIGENO DE IPIALES S.A.S
86-8-20055-23	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES, INTRAHOSPITALARIOS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO DE PEREIRA ASI MISMO EL SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3. GRUPO 1 OXIGENO DOMICILIARIO RISARALDA Y GRUPO 2 OXIGENO I	366,000,000	OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA
ACEPTACIÓN DE OFERTA 108	DIRECCION DE SANIDAD DE EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO FLORENCIA	RECARGA DE BALAS DE OXIGENO, GASES MEDICINALES Y EQUIPOS A TODO COSTO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM DE LA REGIONAL NO. 06 CENTRALIZADOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE SERVICIOS N°. 12 GR. FERNANDO SERRANO URIBE Y EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESMBAS2	70,000,000	AMANECER MEDICO S.A.S
ODG-SRF-006-2023	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	SUMINISTRO DE GASES BÁSICOS (OXIGENO MEDICINAL) PARA EL USO DE LOS PACIENTES DE LA	12,000,000	GASES INDUSTRIALES

ANÁLISIS DEL SECTOR

	CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN	E.S.E CAMU SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE SAHAGUN		DE COLOMBIA S.A
CO1.PCCN TR.4373441	HOSPITAL NELSON RESTREPO MARTINEZ E.S.E.	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A REALIZAR EL SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL GASEOSO Y SIMILARES AL HOSPITAL, PARA PODER PRESTAR UN SERVICIO OPORTUNO Y CON CALIDAD A LOS USUARIOS QUE LO SOLICITAN, DE ACUERDO AL LISTADO DE PRECIOS Y LA PROPUESTA QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO	10,000,000	OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA
466-2023	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL PARA LA SEDE, LOS CENTROS DE SALUD Y LAS AMBULANCIAS ADSCRITOS A LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ. EN DESARROLLO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 552 SUSCRITO CON LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	15,000,000	EUGENIA VILLALBA PENAGOS
OS-055-2023	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	SUMINISTRO DE OXIGENO GASEOSO MEDICINAL, PRUEBAS HIDROSTATICAS DE CILINDROS Y CILINDROS DE ACUERDO A LA NECESIDAD DE LA INSTITUCIONAL	8,000,000	COGAS LTDA
CO1.PCCN TR.5602690	ESE HOSPITAL INTEGRADO LANDAZURI	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL REQUERIDO PARA LA ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE LOS USUARIOS Y LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS HIDROSTÁTICAS A LAS BALAS DE OXIGENO DE LA ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI, SANTANDER	4,950,000	FERROGASES JG S.A.S.
CD 0691-2023	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES (OXIGENO) Y SUMINISTRO DE MANÓMETROS PARA LAS IPS DE LA RED PRESTADORA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL	2,500,000	OXINORTE GASES MEDICAL SAS
119-2023	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	SUMINISTRO DE OXIGENO Y OTROS GASES MEDICINALES PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	32,000,000	MESSER COLOMBIA S.A.
NOR1ESE-CAU-022-2023	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 ESE	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL GASEOSO PARA LOS PUNTOS DE ATENCION DE LA E.S.E NORTE 1.	14,000,000	OXIGENOS DEL SUR SAS
281-DIGSA/DM CAL-2023	DISPENSARIO MEDICO DE CALI	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS PACIENTES DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES RECARGA DE LAS BALAS DE OXIGENO DE URGENCIAS Y DE LAS AMBULANCIAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS23 DE PASTO GMCAB IPIALES Y GUALTAL TUMACO	100,000,000	AMANECER MEDICO S.A.S
CO1.PCCN TR.4467036	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE HERVEO TOLIMA	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL CON DESTINO AL HOSPITAL SAN ANTONIO ESE DE HERVEO	4,000,000	OXITOLIMA S.A I.P.S
96-8-20210-23	HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA	SUMINISTRO DE OXIGENO LIQUIDO, GASES TERAPÉUTICOS Y TUBOS COLORIMETRICOS PARA LOS SERVICIOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL	190,000,000	MESSER COLOMBIA S.A.

ANÁLISIS DEL SECTOR

CO1.PCCN TR.4856439	ESE HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ1	SUMINISTRO DE GASES BASICOS; OXIGENO MEDICINAL, PARA EL USO LA ESE HOSPITAL HECTOR ABAD GÓMEZ DE SAN JUAN DE URABÁ.	40,000,000	OXIGENOS DE URABA LTDA
25-2023	ESE CENTRO DE SALUD NUEVO COLON	SUMINISTRAR (OXIGENO) Y LOS INSUMOS Y SERVICIOS REQUERIDOS (REGULADORES, FLUJÓMETROS, TAPAS, PRUEBA DE PRESIÓN HIDROSTÁTICA) PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS BALAS DE OXIGENO DE LA ESE, TENIENDO EN CUENTA LAS DESCRIPCIONES DE CONFORMIDAD CON LAS NECESIDADES Y CONDICIONES DE LA E.S.E	1,500,000	IPS OXI CARE S.A.S
161-2023	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE ISNOS	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL BAJO LAS CONDICIONES Y CARACTERISTICAS QUE EL HOSPITAL REQUIERA	4,000,000	JUAN CARLOS NEUTA DIAZ
CTO-539- 2023	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE U.S.I. - E.S.E.	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL PARA TANQUE ESTACIONARIO, RECARGA DE CILINDROS DE OXIGENO MEDICINAL AMBULANCIAS, AIRE MEDICINAL, BALAS PARA SOPORTE MANIFOLL, CONEXION LAS BALAS DE OXIGENO, PRUEBAS ULTRASONIDO Y MANTENIMIENTO A LOS CILINDROS EN LAS UNIDADES INTERMEDIAS AREAS ASI	30,246,104	OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA
156-2023	HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E	SUMINISTRO DE OXIGENO Y GASES MEDICINALES PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS POR EL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E	75,000,000	OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.
86-8-20057- 23	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES, INTRAHOSPITALARIOS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO DE PEREIRA ASI MISMO EL SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3. GRUPO 4 OXIGENO DOMICILIARIO QUINDIO	256,000,000	MESSER COLOMBIA S.A.
CD-99-2023	CENTRAL DE URGENCIAS LOUIS PASTEUR E.S.E	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL CON DESTINO A TODOS LOS SERVICIOS DE LA CENTRAL DE URGENCIAS LOUIS PASTEUR E.S.E DEL MUNICIPIO DE MELGAR TOLIMA	30,000,000	FARITH ALEXANDER PAKER SOSA/ OXICENTER
66-8-20134- 23	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4	SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA	110,000,000	OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA
CO1.PCCN TR.4423303	CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA PUERRES E.S.E.	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL PARA LA ATENCION DE PACIENTES DEL CENTRO HOSPITAL NUESTRO SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA DE PUERRES ESE. BAJO EL SISTEMA DE MONTO AGOTABLE.	2,250,000	OXIGENO DE IPIALES S.A.S
104-23	ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.*	SUMINISTRO Y DISTRIBUCIÓN DEL OXIGENO MEDICINAL A LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE LA E.S.E H.L.C.I.	40,000,000	GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A

ANÁLISIS DEL SECTOR

CO1.PCCN TR.5179402	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES FUNZA DEL MUNICIPIO DE FUNZA	SUMINISTRO PERIÓDICO DE GASES MEDICINALES NECESARIOS PARA DESARROLLAR LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES CON DESTINO A LA E.S.E.	30,000,000	OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA
67-7-20397- 23	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO, EQUIPO E INSUMOS DE OXIGENOTERPIA	91,000,000	OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA
CO1.PCCN TR.4800100	ESE SAN ANTONIO DE PADUA DE PINCHOTE SANTANDER	SUMINISTRO DE OXIGENO CON DESTINO A LA E.S.E. SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE PINCHOTE, SANTANDER	1,500,000	FERROGASES JG S.A.S.
CS-338- 2023	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES (OXIGENO, AIRE MEDICINAL, NITROGENO ENTRE OTROS) PARA GARANTIZAR LA OXIGENOTERAPIA DE LOS PACIENTES QUE LO REQUIERAN EN LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA, CENTROS DE SALUD ADSCRITOS Y VEHICULOS DE RESPUESTA RAPIDA.	40,000,000	OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA
084-8- 200140-24	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.7	SUMINISTRO INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO PARA LOS USUARIOS; PARA RECARGA DE LAS BALAS DE OXIGENO DE ATENCIÓN PRIORITARIA CONSULTA EXTERNA Y DE LAS AMBULANCIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLCIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7.	58,000,000	OXINET SAS
ODG-SRF- 043-2024	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN	SUMINISTRO DE GASES BÁSICOS (OXIGENO MEDICINAL) PARA EL USO DE LOS PACIENTES DE LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE SAHAGÚN	19,000,000	GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A
044-2024	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL.*	SUMINISTRO OXIGENO MEDICINAL INSTITUCIONAL	40,000,000	BIOXIGEN S.A.S
307-2024	E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	SUMINISTRO DE OXIGENO Y AIRE MEDICINAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA; SUS CENTROS Y PUESTO DE SALUD	21,660,600	COGAS LTDA
MC-186- DISANEJE C/CENACA RM-2024	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE - CENAC - ARMENIA	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO Y HOSPITALARIO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR BASOS EN ARMENIA Y SUS UNIDADES SATELITES (BICIS Y BAMUR); BAACA EN PEREIRA; BIAYA EN MANIZALES Y BIVEN CARTAGO; UNIDADES CENTRALIZADAS ADMINISTRATIVAMENTE POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABL	110,000,000	AIR LIQUIDE COLOMBIA SAS
105	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE ISNOS	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL BAJO LAS CONDICIONES Y CARACTERISTICAS QUE EL HOSPITAL REQUIERA	4,000,000	JUAN CARLOS NEUTA DIAZ

ANÁLISIS DEL SECTOR

CS-011-2024	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES (OXIGENO; AIRE MEDICINAL; NITROGENO ENTRE OTROS) PARA GARANTIZAR LA OXIGENOTERAPIA DE LOS PACIENTES QUE LO REQUIERAN EN LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CÁQUEZA; CENTROS DE SALUD ADSCRITOS Y VEHICULOS DE RESPUESTA RAPIDA.	72,000,000	OXICOL LTDA
CO1.PCCN TR.6574490	POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES-UPRES CALDAS	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL; EN EL ESTABLECIMIENTO COMPLEMENTARIO DE ATENCIÓN EN SALUD CALDAS.	12,000,000	OXICOL LTDA
CO1.PCCN TR.5892404	ESE HOSPITAL FRANCISCO ELADIO BARRERA	SUMINISTRAR OXIGENO MEDICINAL Y CONCENTRADORES DE OXÍGENO SOLICITADOS POR LA E.S.E. HOSPITAL FRANCISCO ELADIO BARRERA DEL MUNICIPIO DE DONMATÍAS ANTIOQUIA	28,000,000	BIOTECNICA
CS 551-2024	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL PARA LA SEDE; LOS CENTROS DE SALUD Y LAS AMBULANCIAS ADSCRITOS A LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	8,000,000	EUGENIA VILLALBA PENAGOS
64-2024	ESE CENTRO DE SALUD NUEVO COLON	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL PARA LA E.S.E. CENTRO DE SALUD NUEVO COLÓN.	500,000	IPS OXI CARE S.A.S
CO1.PCCN TR.5868302	ESE HOSPITAL INTEGRADO LANDAZURI	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL REQUERIDO PARA LA ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE LOS USUARIOS Y LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS HIDROSTÁTICAS A LAS BALAS DE OXIGENO DE LA ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI; SANTANDER	5,000,000	FERROGASES JG S.A.S.
81-8-20114-24	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES Y ALQUILER DE EQUIPOS PARA TRATAMIENTO DE APNEA DE SUEÑO; SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO Y RECARGAS DE CILINDROS DE LAS AMBULANCIAS Y DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE LA UPRES PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1	2,905,290,376	OXICOL LTDA
039-24	ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.*	SUMINISTRO Y DISTRIBUCIÓN DEL OXIGENO MEDICINAL A LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE LA E.S.E H.L.C.I.	84,500,000	MESSER COLOMBIA S.A
CO1.PCCN TR.6746988	HOSPITAL SAN RAFAEL EL CERRITO	SUMINISTRO DE OXÍGENO MEDICINAL Y OXIGENO MEDICINAL GASEOSO	727,890	LUZ ADRIANA MONTOYA
059-ARC-DISAN-REPAC-DM8HM-2024	ARMADA NACIONAL DE COLOMBIA DISPENSARIO MÉDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO Y HOSPITALARIO; PARA LOS PACIENTES DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES; RECARGA DE LAS BALAS DE OXIGENO DE ATENCIÓN PRIORITARIA Y DE LAS AMBULANCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL ÁREA DE INFLUENCIA Y DE RESPONSABILIDAD DE LA REGIONAL PACÍFICO DE L	40,000,000	AMANECER MEDICO S.A.S

ANÁLISIS DEL SECTOR

221-2024	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVIENCIO	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVIENCIO	35,000,000	OXYEXPRESS
215_2024	E.S.E HOSPITAL ARSENIÓ REPIZO VANEGAS	"SUMINISTRO DE INSUMOS, PRUEBAS HIDROSTÁTICA Y RECARGAS	9,000,000	JUAN CARLOS NEUTA DIAZ
CO1.PCCN TR.5708735	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO DE BARBOSA	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL; HACIENDO ENTREGA EN CILINDROS 6.5 M3 O SI SE REQUIERE DE 10 M3 O PORTÁTILES DE 1.0 M3; SEGÚN REQUERIMIENTO DE LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO DE BARBOSA	2,250,000	OXYEXPRESS
2024011101	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAGRADO CORAZON DE NORCASIA	CONTRATO DE SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL DE ACUERDO A LOS METROS CUBICOS; QUE SEAN REQUERIDOS EN LA E.S.E SAGRADO CORAZON DE NORCASIA CALDAS	3,000,000	JULIO ERNESTO SAPUY CUERVO
CD-93-2024	CENTRAL DE URGENCIAS LOUIS PASTEUR E.S.E	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL CON DESTINO A TODOS LOS SERVICIOS DE LA CENTRAL DE URGENCIAS LOUIS PASTEUR E.S.E DEL MUNICIPIO DE MELGAR TOLIMA	38,000,000	FARITH ALEXANDER PAKER SOSA/ OXICENTER
400-DIGSA/DM BUG-2024	DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA*	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO Y HOSPITALARIO PARA EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS ESM BAS 30 CUCUTA NORTE DE SANTANDER	60,000,000	OXINET SAS
HSDC-026-2024	HOSPITAL SANTO DOMINGO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL REQUERIDO PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA E.S.E SANTO DOMINGO CASABIANCA TOLIMA	3,000,000	OXITOLIMA S.A.I.P.S
67-8-20168-2024	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL QUE INCLUYA ALQUILER Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS NO INVASIVOS PARA USO INSTITUCIONAL Y DOMICILIARIOS; ADITAMENTOS; INSUMOS; EDUCACION AL USUARIO Y SU FAMILIAR EN EL USO DE EQUIPOS; OXIGENOTERAPIA; CON DESTINO A USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL R	75,000,000	OXIMED MEISER S.A.S
043-2025	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	SUMINISTRO DE OXIGENO Y OTROS GASES MEDICINALES PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	\$146.636.507	MESSER COLOMBIA S.A.
86-8-20023-25	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3	SUMINISTRO INTEGRAL DE GASES MEDICINALES PARA LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 - GRUPO 1 : OXIGENO DOMICILIARIO (ALQUILER DE EQUIPOS Y SUMINISTRO DE INSUMOS DE OXIGENOTERAPIA) PARA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA Y GRUPO 2: OXIGENO INT	\$360.000.000	OXICOL LTDA

ANÁLISIS DEL SECTOR

0084-BYS-2025	COMPRADOR ESE CARMEN EMILIA OSPINA PERFIL	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE OXIGENO INSTITUCIONAL PARA LOS SERVICIOS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA; SUMINISTRO DE REPUESTOS; FLUJOMETROS; REGULADORES PARA LAS BALAS DE OXIGENO Y MANTENIMIENTO PREVENTI	\$107.000.00 0	GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A
SC-049-2025	ESE SANTIAGO DE TUNJA *	SC- EL SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES Y DISPOSITIVOS MEDICOS QUE REQUIEREN PARA ADMINISTRAR OXIGENO; AIRE Y GAS MEDICINAL Y A LOS PACIENTES CON OTROS SINDROMES RESPIRATORIOS AGUDOS QUE DEMANDEN SERVICIOS DE HOSPITALIZACION EN EL HOSPITAL LOCAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA.	\$120.000.00 0	OXICOL LTDA
043-2025	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	SUMINISTRO DE OXIGENO Y OTROS GASES MEDICINALES PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	\$146.636.50 7	MESSER COLOMBIA S.A.
86-8-20031-25	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3	SUMINISTRO INTEGRAL DE GASES MEDICINALES PARA LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 - GRUPO 3: OXIGENO DOMICILIARIO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS.	\$312.000.00 0	MESSER COLOMBIA S.A.
1186-2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES 12	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES PARA LOS SERVICIOS URGENCIAS GENERALES; HOSPITALIZACION; QUIROFANOS Y UCI CON DESTINO A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES Y SUS CENTROS Y PUESTOS DE SALUD ADSCRITOS.	\$143.534.60 0	OXIGENOS DEL LLANO S.A.S.
CPS 003-2025	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL COLEGIO	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE EL COLEGIO.	\$65.100.000	OXICOL LTDA
228-ESMBAS02-2025	ESM BATALLON DE ASPC NO.2 CACIQUE ALFONSO XEQUE "NIVEL I	SUMINISTRO DE OXIGENO Y AIRE MEDICINAL; OXIGENOTERAPIA EN DOMICILIO CON SUS ACCESORIOS Y/O DISPOSITIVOS PARA SU USO; INCLUIDOS CPAP; BPAP PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 EN LA CIUDAD DE BARRANQ	\$180.000.00 0	AIR LIQUIDE COLOMBIA SAS
1200-06-02-108-25	HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE ESE	SUMINISTRO SEGURO Y EFICIENTE; DE GASES MEDICINALES; OXIGENO GASEOSO X 6.5 M3; OXIGENO GASEOSO X 1.0 M3; AIRE MEDICINAL X 6.5 M3. OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL TANQUE, Y APOYO TECNOLÓGICO PARA LAS DIFERENTES ÁREAS DE LA INSTITUCIÓN Y EL OXÍGENO PARA EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIA.	\$140.000.00 0	GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A
034-2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES PARA LOS SERVICIOS URGENCIAS GENERALES; HOSPITALIZACION; QUIROFANOS Y UCI CON DESTINO	\$204.251.90 0	OXIGENOS DEL LLANO S.A.S.

ANÁLISIS DEL SECTOR

	QUINTERO CAÑIZARES 12	A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES Y SUS CENTROS Y PUESTOS DE SALUD ADSCRITOS.		
66-8-20114-25	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4	SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA	\$121.000.000	OXINET SAS
400-2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES NECESARIOS PARA LA ATENCION DE PACIENTES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA INCLUIDA LA ASIGNACION NECESARIA DE CILINDROS DE ALMACENAMIENTO Y TANQUE CRYOGENICO DE ALMACENAMIENTO DE OXIGENO LIQUIDO EN CALIDAD DE APOYO TECNOLÓGICO	\$593.869.003	OXY EXPRESS SAS
86-8-20024-25	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3	SUMINISTRO INTEGRAL DE GASES MEDICINALES PARA LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 - GRUPO 4: OXIGENO DOMICILIARIO (ALQUILER DE EQUIPOS Y SUMINISTRO DE INSUMOS DE OXIGENOTERAPIA) PARA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO	\$269.900.000	OXICOL LTDA
084-8-200030-25	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.7	SUMINISTRO INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO PARA LOS USUARIOS; PARA RECARGA DE LAS BALAS DE OXIGENO DE ATENCIÓN PRIORITARIA CONSULTA EXTERNA Y DE LAS AMBULANCIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 7	\$103.500.000	OXINET SAS
CO1.PCCN TR.8706442	ESE SANTIAGO DE TUNJA *	SC- EL SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES Y DISPOSITIVOS MEDICOS QUE REQUIEREN PARA ADMINISTRAR OXIGENO; AIRE Y GAS MEDICINAL Y A LOS PACIENTES CON OTROS SINDROMES RESPIRATORIOS AGUDOS QUE DEMANDEN SERVICIOS DE HOSPITALIZACION EN EL HOSPITAL LOCAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA	\$30.000.000	OXICOL LTDA
018-2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL.*	SUMINISTRO INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL INSTITUCIONAL	\$193.900.000	BIOXIGEN S.A.S
084-8-200132-25	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.7	SUMINISTRO INTEGRAL DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO DE USUARIOS; RECARGA DE LAS BALAS DE OXIGENO DE ATENCIÓN PRIORITARIA DE CONSULTA EXTERNA Y DE LAS AMBULANCIAS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 7	\$84.439.775	OXINET SAS
583 DE 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL PARA LOS DIECISIETE (17) HOSPITALES LOCALES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META ESE SOLUCION SALUD.	\$180.000.000	TUBOLLANO INGENIERIA SAS
061-25	ESE HOSPITAL LOCAL	SUMINISTRO Y DISTRIBUCIÓN DEL OXIGENO MEDICINAL A LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE LA ESE H.L.C.I.	\$127.926.629	GASES INDUSTRIALES



ANÁLISIS DEL SECTOR

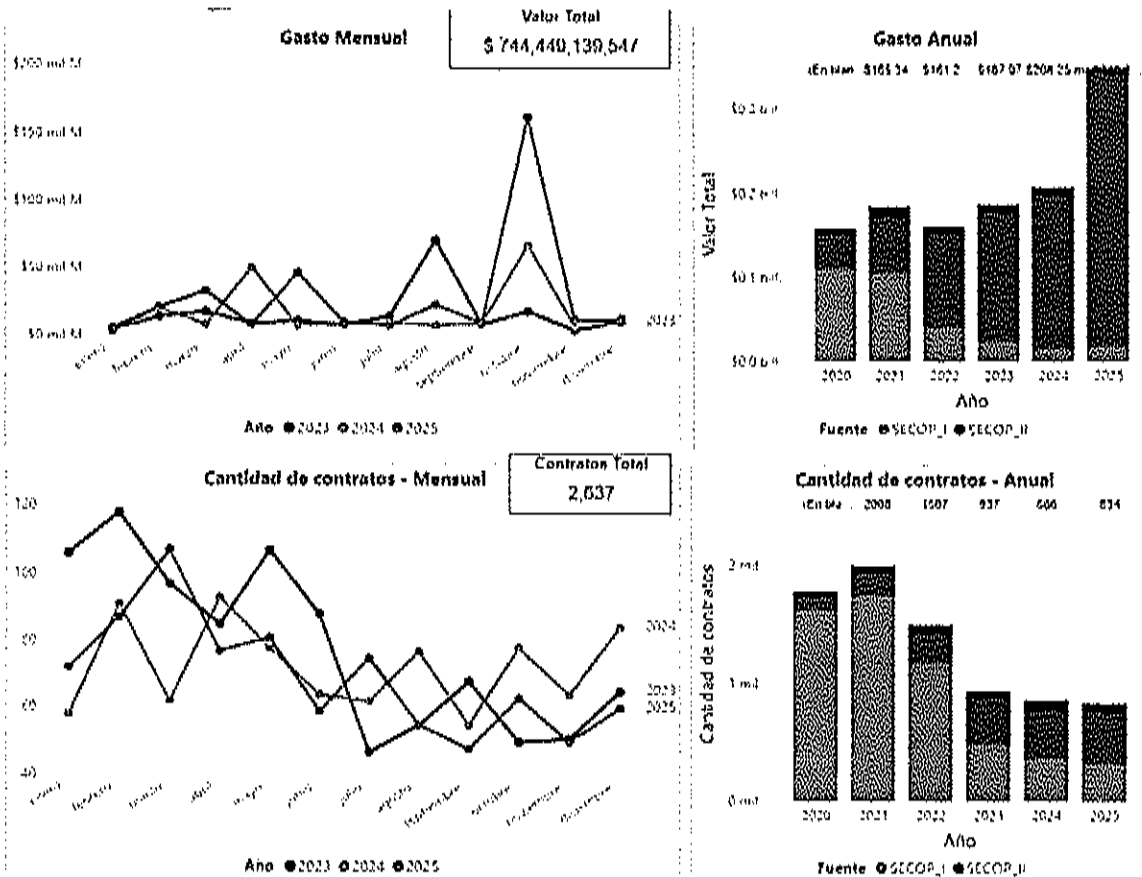
CARTAGENA DE INDIAS.*

DE COLOMBIA S.A

4.3. Consulta en el Modelo de Abastecimiento Estratégico - Análisis de la Demanda

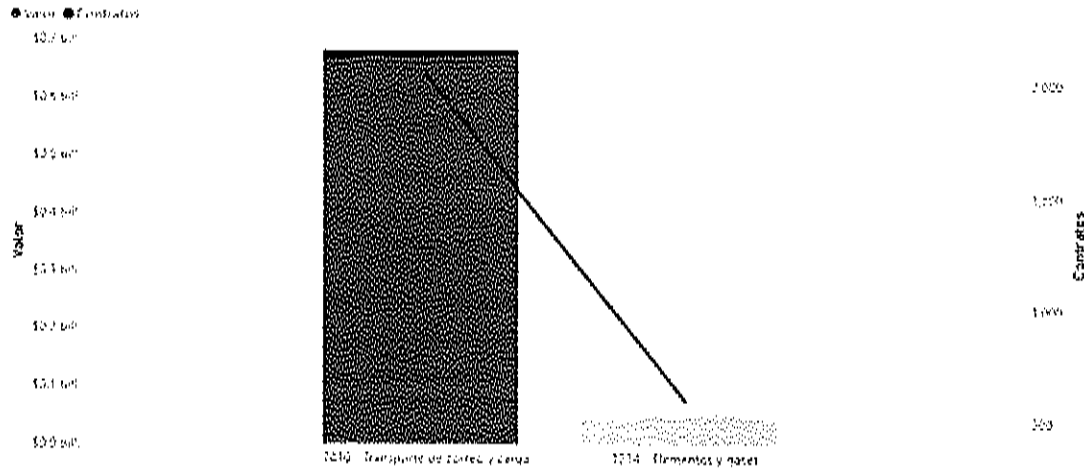
En medio de los desafíos que enfrenta la contratación estatal colombiana, se presenta la oportunidad de adoptar prácticas que permitan que el proceso de compra pública se destaque por sus niveles de transparencia, eficiencia y generación de valor por dinero. Para ayudar a lograr esto, la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, en adelante ANCP-CCE, desarrolló el Modelo de Abastecimiento Estratégico para la compra pública, en adelante MAE. El MAE brinda de manera metodológica, herramientas que permitirán a las entidades del Estado colombiano, a identificar oportunidades de generación de valor, identificar nuevas fuentes de abastecimiento, definir estrategias de adquisición de bienes y servicios y desarrollar habilidades de gestión a los procesos de compra. El MAE hace parte de la Política de Compras y Contratación Pública, y se articula con las demás buenas prácticas y herramientas usadas en los procesos de compra y contratación estatal que han sido desarrolladas por la ANCP-CCE, con el fin de generar una mayor eficiencia, transparencia y optimización de los recursos del Estado.

Acorde a esto, el propósito de la herramienta de análisis de demanda es que la entidad pueda ver: cuál ha sido su gasto a lo largo de los años y dentro de las plataformas transaccionales de la ANCP-CCE (SECOP I, SECOP II y TVEC), en qué categorías ha gastado, a qué oferentes lo ha comprado y de dónde son y bajo qué modalidades de selección ha contratado.



ANÁLISIS DEL SECTOR

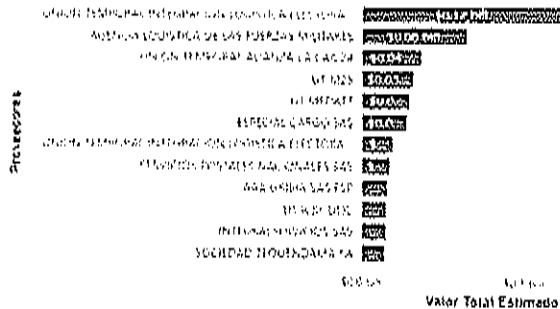
Valor Total Estimado por Familia



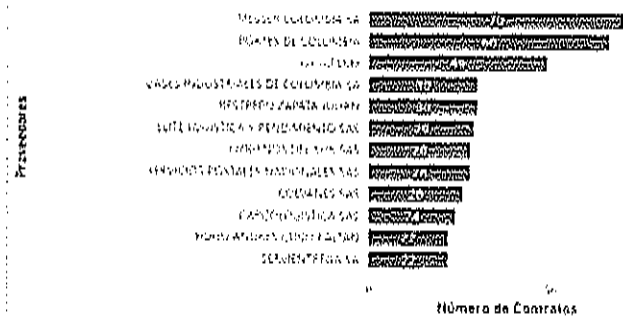
Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

AÑO	Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	
2021	7010 - Transporte de correo y carga	758	\$173,160,109,191	23.26%	2022	655	\$189,040,040,508	25.47%
	7214 - Elementos y gases	181	\$14,809,429,240	1.09%		203	\$20,050,009,737	3.00%
Total		937	\$187,969,628,437	26.28%	858	\$209,090,050,245	27.97%	

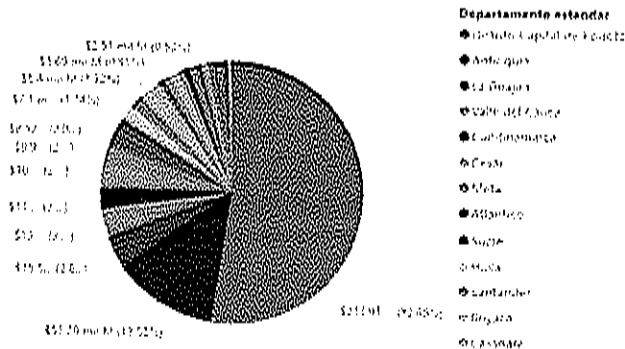
Valor Total Estimado por Proveedores



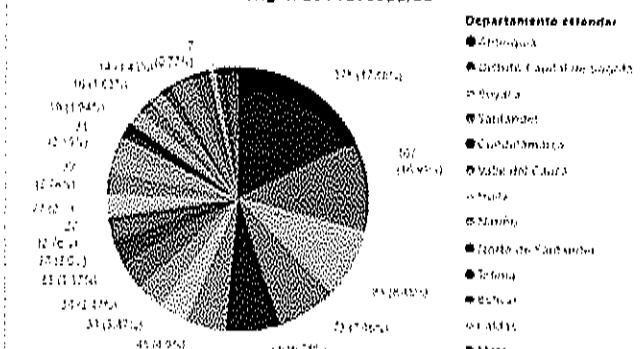
Número de Contratos por Proveedores

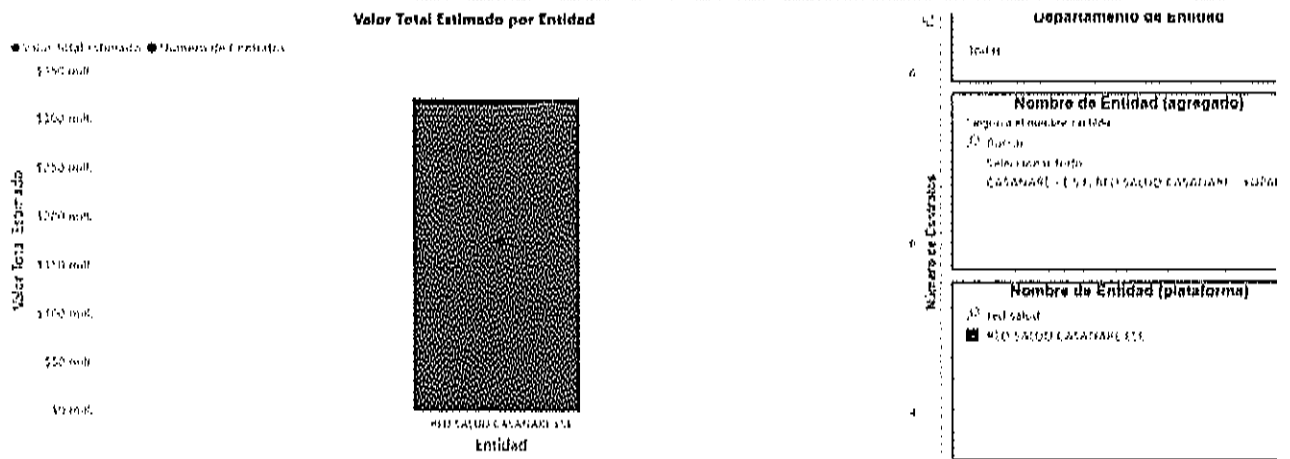


Valor Total Estimado por Origen de Proveedores



Origen de Proveedores





Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSP5C

Código de Bienes y Servicios - Familia	2023			2024			2025			Total	
	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor
1214 - Elementos y gases	1	\$67,500,000	20.84%	2	\$103,350,000	32.00%	2	\$121,500,000	37.89%	5	\$292,350,000
7310 - Transporte de correo y carga	1	\$30,000,000	9.31%							1	\$30,000,000
Total	2	\$97,500,000	30.25%	2	\$103,380,000	32.06%	2	\$121,500,000	37.89%	5	\$322,380,000

Fuente. Modelo de Abastecimiento Estratégico - Análisis de la Oferta - Colombia Compra Eficiente:
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiOTNjY2MyZmUtZWY1My00NmY4LWJiMDctNjE4NTA0OTFkZGQyIiwidCI6IjdlMDkwNDZlNTI0NTI0NDkxMC04Y2IxLWc5ZDVIM2Q4YzFIZSIsImMIOjR9>

5.1.2. Identificación de Proveedores

A nivel nacional existen diversos proveedores - personas naturales y jurídicas, en condiciones de ejecutar el objeto del presente proceso de selección, así entonces, se analizó el comportamiento del sector, la Entidad consultó la información de las empresas a nivel nacional contenida en la base completa - Información financiera -NIIF, y la base de datos de Colombia Compra Eficiente - búsqueda de procesos, realizando la consulta de procesos actuales con similares características relacionadas con el sector del objeto a desarrollar.

Para la muestra se consultó información de empresas las cuales se pueden considerar como posibles proveedores para satisfacer la necesidad, a continuación, se presentan las empresas consultadas:

Tabla 8. Oferentes de acuerdo con el código CIU

EMPRESA	NIT
OXIGENOS DEL ORIENTE S.A.S.	830103693
IPS OXICARE SAS YOPAL	900338671

Fuente Cámara de Comercio de Casanare - La información disponible en Cámara de Comercio de Casanare corresponde a las actividades económicas informadas por los matriculados en el Registro mercantil y en el Registro de entidades sin ánimo de lucro a través del formulario RUES.


- Nota 1.** Los anteriores proveedores actuaron o se presentaron en procesos convocados por las entidades demandantes de este tipo de servicios, ofreciendo sus servicios como lo dispone las requeridas en el presente proceso de contratación.
- Nota 2.** Todas estas personas naturales y jurídicas, podrían contar con experiencia, capacidad financiera y jurídica suficiente; por lo cual las sitúan, sin perjuicio de las exigencias de la entidad dentro del proceso de selección, entre los posibles oferentes que eventualmente podrían tener la idoneidad para ejecutar el objeto del contrato.
- Nota 3.** El listado de empresas no constituye ninguna recomendación al proceso de contratación, se presenta únicamente con fines de estudio de la oferta para conocer el sector relativo al que pertenece la presente contratación sin que ello sea excluyente de nuevos oferentes.

ANÁLISIS DEL SECTOR

También se realizó la consulta a nivel nacional de los posibles proveedores relacionados con el objeto a contratar encontrando los siguientes:

Tabla 9. Consulta Nacional de Proveedores Relacionados

EMPRESA	NIT
OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA	860040094
OXIGENO DE IPIALES S.A.S	901045893
AMANECER MEDICO S.A.S	805010659
GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A	880013704
EUGENIA VILLALBA PENAGOS	35251661
VITAL IPS ARAUCA S.A.S	901127904
GASES INDUSTRIALES ARAUCA - GIA SAS	800201068
COGAS LTDA	830080369
FERROGASES JG S.A.S.	900936825
OXINORTE GASES MEDICAL SAS	901448038
MESSER COLOMBIA S.A.	860005114
OXIGENOS DEL SUR SAS	814004018
OXITOLIMA S.A I.P.S	900144408
TUBOLLANO INGENIERIA SAS	901411941
OXIGENOS DE URABA LTDA	900128879
JUAN CARLOS NEUTA DIAZ	17656140
MESSER COLOMBIA S.A.	860005114
FARITH ALEXANDER PAKER SOSA/ OXICENTER	7698876
FERROGASES JG S.A.S.	900936825
ALMACEN ORTOPEDICO OLAYA S.A.S.	901017982
OXYCENTER HOME CARE SAS	900185047
BIOXIGEN S.A.S	901306040
OXINET SAS	901286263
GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A	860013704
BIOXIGEN S.A.S	901306040
COGAS LTDA	830080369
AIR LIQUIDE COLOMBIA SAS	900838988
JUAN CARLOS NEUTA DIAZ	17656140
BIOTECNICA	811033344
EUGENIA VILLALBA PENAGOS	35251661
OXINORTE GASES MEDICAL SAS	901448038
FERROGASES JG S.A.S.	900936825
OXICOL LTDA	860040094
MESSER COLOMBIA S.A	860005114
LUZ ADRIANA MONTOYA	38863627
OXINORTE GASES MEDICAL SAS	901448038
AMANECER MEDICO S.A.S	805010659
JUAN CARLOS NEUTA DIAZ	17656140
JHBM INGENIERIA S.A.S.	901441908
JULIO ERNESTO SAPUY CUERVO	14212110
OXIGENOS DEL LLANO S.A.S.	900506505
OXISALUD SAS	811013645
FARITH ALEXANDER PAKER SOSA/ OXICENTER	7698876
OXINET SAS	901286263

 <p>RedSalud Salud y Vida para el Llano NIT.844.004197-2</p>	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

OXITOLIMA S.A I.P.S	900144408
OXILUZ	900866491
OXIMED MEISER S.A.S	819004970
OXIMELO	9003976323
GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A	860013704
AIR LIQUIDE COLOMBIA SAS	900838988
OXY EXPRESS SAS	900317971
BIOXIGEN S.A.S	901306040
TUBOLLANO INGENIERIA SAS	901411941

Nota 1. Los anteriores proveedores actuaron o se presentaron en procesos convocados por las entidades demandantes de este tipo de servicios, ofreciendo sus servicios como lo dispone las requeridas en el presente proceso de contratación.

Nota 2. Todas estas personas naturales y jurídicas, podrían contar con experiencia, capacidad financiera y jurídica suficiente; por lo cual las sitúan, sin perjuicio de las exigencias de la entidad dentro del proceso de selección, entre los posibles oferentes que eventualmente podrían tener la idoneidad para ejecutar el objeto del contrato.

Nota 3. El listado de empresas no constituye ninguna recomendación al proceso de contratación, se presenta únicamente con fines de estudio de la oferta para conocer el sector relativo al que pertenece la presente contratación sin que ello sea excluyente de nuevos oferentes.

6. ESTUDIO DE MERCADO

El estudio de mercado permite comprender la dinámica de los precios y establecer el presupuesto oficial de la contratación. Esto comprende la realización de un análisis de los diferentes precios de los bienes o servicios a contratar que se registran en el mercado, los cuales pueden consultarse a través de mecanismos como la solicitud de cotización, la consulta de base de dato especializados y el análisis de precios históricos. También involucra el análisis de las variables consideradas para calcular el presupuesto oficial o precio del contrato.

Para la elaboración del estudio de precios de mercado, se tiene en cuenta uno de los mecanismos propuestos en la "Guía para la elaboración de Estudios del Sector" por la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente., como es la Revisión de precios por solicitud de cotizaciones.

Para el análisis que soporta el valor estimado del contrato, RED SALUD CASANARE E.S.E., realizó estudios financieros y económicos, los cuales estuvieron encaminados a determinar los costos en los que se incurre para la ejecución del proyecto, dicho valor se obtuvo teniendo en cuenta todos los valores unitarios de las posibles actividades a ejecutar dentro del objeto del futuro contrato y teniendo en cuenta el valor del AIU e IVA de cada una de las actividades.

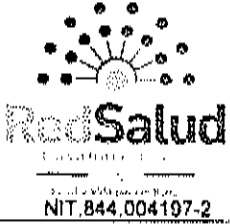
EL resultado se adjunta en el anexo ANÁLISIS COMPARATIVO DE PRECIOS donde se presenta la estructura de costos de precios allegados por parte de los prestadores de servicios, se realizó un ejercicio estadístico a través de la desviación estándar, en el que se calculó el coeficiente de variación entre los diferentes valores observados y se tuvo como criterio que ninguno de los ítems superara el 20% de manera que la asignación de valores fuera la más cercana a la oferta del mercado. Para lo cual aquellos valores que alteraran el promedio fueron excluidos del estudio y se señalan en color rojo para cada uno de los ítems en los que se superaba el porcentaje mencionado.

VER ANEXO. ESTUDIO DE MERCADO

7. CONCLUSIONES

PRESUPUESTO ESTIMADO. Para establecer el presupuesto estimado, se realizó un estudio de mercado, el cual conllevó al análisis de la muestra, determinando el valor más bajo ofertado por lo tanto el valor se estima de acuerdo al Anexo: **ESTUDIO DE MERCADO**

ASPECTO JURIDICO: Para determinar el proceso a contratar se enmarcó en el Acuerdo No 015 de 2024 "Por el cual se adopta el nuevo Estatuto de Contratación de Red Salud Casanare E.S.E."

	ARCHIVO DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO	PA-03-ADA-FO-11 02-09-2020 V.04
	ANÁLISIS DEL SECTOR	

ARTÍCULO 26. CONTRATACIÓN DIRECTA. Es el procedimiento a través del cual la Empresa hace conocer su necesidad de realizar una obra adquirir un bien o servicio y las condiciones generales y específicas que en cada caso se establezcan con el fin de obtener sus propuestas. Solo se podrá contratar directamente en los siguientes casos:

a. Por la cuantía

Quando se trate de contratos cuyo valor sea igual o inferior a doscientos (200) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, cualquiera que sea su naturaleza.

En consecuencia, de acuerdo a lo anterior, se dará la aplicación del procedimiento de **CONTRATACIÓN DIRECTA**, establecida en el Estatuto de Contratación.

ASPECTO FINANCIERO - INDICADORES.

Para este proceso en especial no amerita la escogencia a través de indicadores financieros puesto que la modalidad de contratación es Directa, en relación a lo estipulado en el Acuerdo No 015 de 2024 "Por el cual se adopta el nuevo Estatuto de Contratación de Red Salud Casanare E.S.E.", en su **ARTÍCULO 26. CONTRATACIÓN DIRECTA.**

(...)

Parágrafo Primero: Para la modalidad de contratación directa solamente se requerirá del respectivo estudio previo con sus anexos, el certificado de disponibilidad presupuestal y la propuesta del futuro contratista que cumpla con los requisitos exigidos en el respectivo estudio previo, según sea el caso. Para tales efectos, corresponderá al Área, Dependencia o Subgerencia de donde suja la necesidad, radicar los documentos antes mencionados para la elaboración de la minuta por parte de la Oficina Asesora Jurídica."

SOPORTE TÉCNICO

Para el cumplimiento del presente objeto, se requiere celebrar un contrato de suministro con una persona natural o jurídica que cuente con experiencia, idoneidad y conocimiento, la cual debe acreditar experiencia específica para la ejecución del objeto propuesto conforme a lo establecido en las normas contractuales.


HERMÉS ANDREY MOJICA DURAN
Profesional Especializado AAF