ESTUDIO DE MERCADO Y ANALISIS ECONOMICO DEL SECTOR PARA ADELANTAR UN PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA SERVICIOS DE SALUD

ASPECTOS GENERALES

Objeto

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN AMBULATORIA DE: CARDIOLOGÍA, DIAGNOSTICO VASCULAR, DERMATOLOGÍA ENDOCRINOLOGÍA GERIATRÍA INFECTOLOGÍA MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN MEDICINA INTERNA NEUROLOGÍA, PEDIATRÍA, PSICOLOGÍA, PSIQUIATRÍA REUMATOLOGÍA Y NEUROPEDIATRÍA, QUE REQUIERAN LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

Clasificación UNSPSC

Los bienes que la entidad pretende adquirir se encuentran debidamente identificados a través del clasificador de bienes y servicios y el sector al cual pertenecen, con código:

UNSPSC – Decreto 1082 de 2015 (o norma vigente)			
ÍTEM	**GRUPO**	**CÓDIGO**	**DENOMINACIÓN (Clase o producto)**
1	Servicios	85121600	Servicios médicos de doctores especialistas
2	Servicios	85121700	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud
3	Servicios	85101501	Servicios de consultorios médicos
4	Servicios	85121603	Servicios de Cardiología
7	Servicios	85121608	Servicios de psicología
6	Servicios	85121611	Servicios de Dermatología
7	Servicios	85121613	Servicios pediátricos

1.1.1 ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

En concordancia con el Manual de Colombia Compra Eficiente, "GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DEL SECTOR", a continuación, se establece el análisis del sector para CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN AMBULATORIA DE: CARDIOLOGÍA, DIAGNOSTICO VASCULAR, DERMATOLOGÍA ENDOCRINOLOGÍA GERIATRÍA INFECTOLOGÍA MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN MEDICINA INTERNA NEUROLOGÍA, PEDIATRÍA, PSICOLOGÍA, PSIQUIATRÍA REUMATOLOGÍA Y NEUROPEDIATRÍA, QUE REQUIERAN LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

Para el presente proceso, la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUE brinda políticas financieras necesarias con el fin de garantizar la correcta ejecución del contrato en la oportunidad y calidad esperadas, la selección de mercados realiza la etapa

inicial del ámbito comercial donde se solicitan cotizaciones a empresas del sector salud legalmente constituidas, que se encuentren habilitadas y en capacidad de prestar los servicios del objeto actual, bajo todos los requisitos técnicos, de plazos de entrega o ejecución que se establecerán en las condiciones de los documentos del proceso.

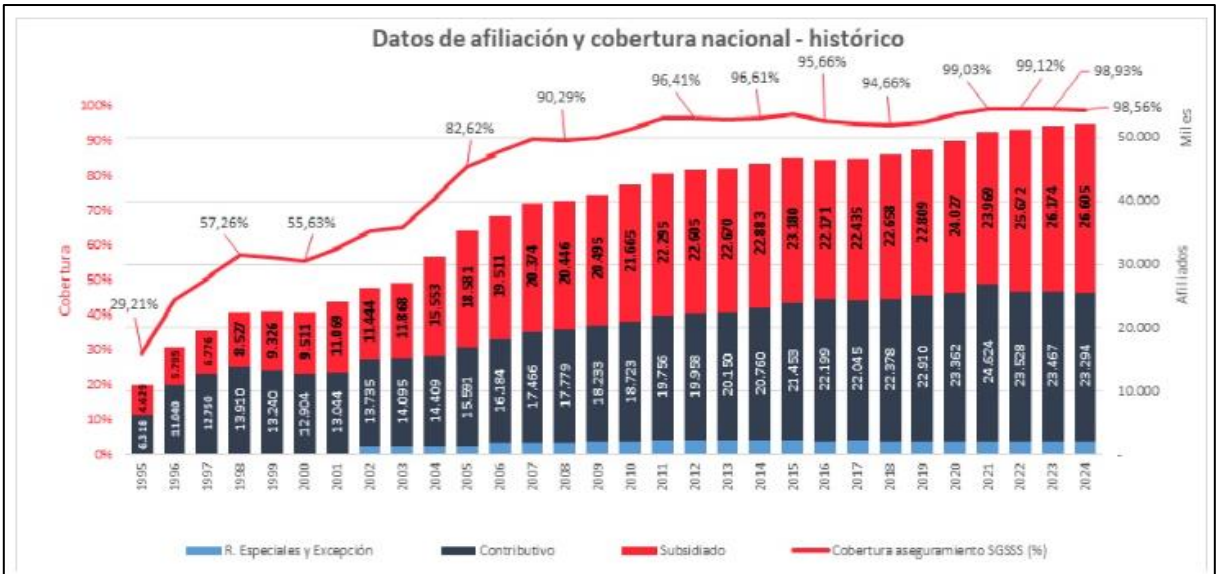
ASPECTOS GENERALES

El sistema de salud colombiano es descentralizado, las fuentes de financiación de la salud son principalmente del Sistema General de Participaciones (SGP), los aportes de empleadores y trabajadores al régimen contributivo que se administran por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), y los recursos obtenidos en los juegos de suerte y azar administrados por Coljuegos, también existen otras fuentes de financiación de menor envergadura.

Comportamiento histórico de la afiliación al SGSSS

El indicador base para el seguimiento de la dinámica de la afiliación en salud es la agregación del total de afiliados al sistema, que agrega a los regímenes contributivo, subsidiado y especiales y de excepción. La información anterior a 2009 fue recopilada de registros administrativos consolidados, mientras apartir de ese año, los agregados de afiliación están contenidos en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA).

En general, el número de afiliados al SGSSS se ha incrementado a lo largo de los años. De esta manera, la cobertura de afiliación ha crecido desde el 29.21% en 1995 hasta el 98.56% registrado al cierre del 2024 como se aprecia en la siguiente gráfica:

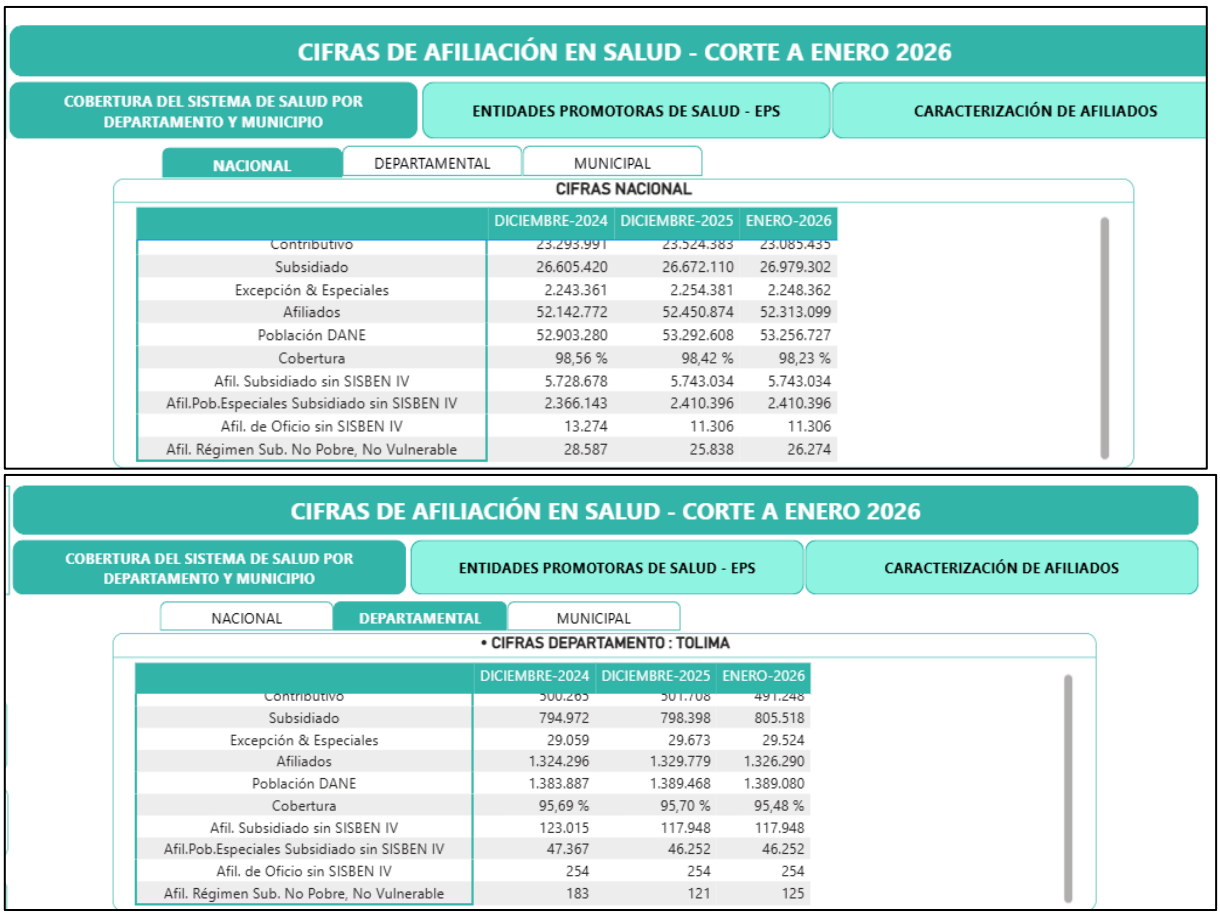


Fuentes: serie anual de afiliación a nivel nacional (BDUA) y Estimación y proyección de población DANE (Censos 2005 y 2018) actualización post COVID-19

Cálculos: Dirección Aseguramiento Minsalud

Las barras azules y rojas representan el número de afiliados por régimen, mientras que la línea de tendencia muestra el comportamiento de la cobertura de afiliación en salud. A partir de octubre de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social acogió las proyecciones de población basadas en el Censo de 2018 a partir de Enero de 2024 se utilizan las proyecciones de población con la actualización post COVID-19.

ASEGURAMIENTO – GEOREFERENCIADO – DPTO TOLIMA



CIFRAS DE AFILIACIÓN EN SALUD - CORTE A ENERO 2026

COBERTURA DEL SISTEMA DE SALUD POR DEPARTAMENTO Y MUNICIPIO | ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD - EPS | CARACTERIZACIÓN DE AFILIADOS

NACIONAL | DEPARTAMENTAL | MUNICIPAL

CIFRAS NACIONAL

	DICIEMBRE-2024	DICIEMBRE-2025	ENERO-2026
Contributivo	23.293.991	23.524.383	23.085.435
Subsidiado	26.605.420	26.672.110	26.979.302
Excepción & Especiales	2.243.361	2.254.381	2.248.362
Afiliados	52.142.772	52.450.874	52.313.099
Población DANE	52.903.280	53.292.608	53.256.727
Cobertura	98,56 %	98,42 %	98,23 %
Afil. Subsidiado sin SISBEN IV	5.728.678	5.743.034	5.743.034
Afil.Pob.Especiales Subsidiado sin SISBEN IV	2.366.143	2.410.396	2.410.396
Afil. de Oficio sin SISBEN IV	13.274	11.306	11.306
Afil. Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	28.587	25.838	26.274

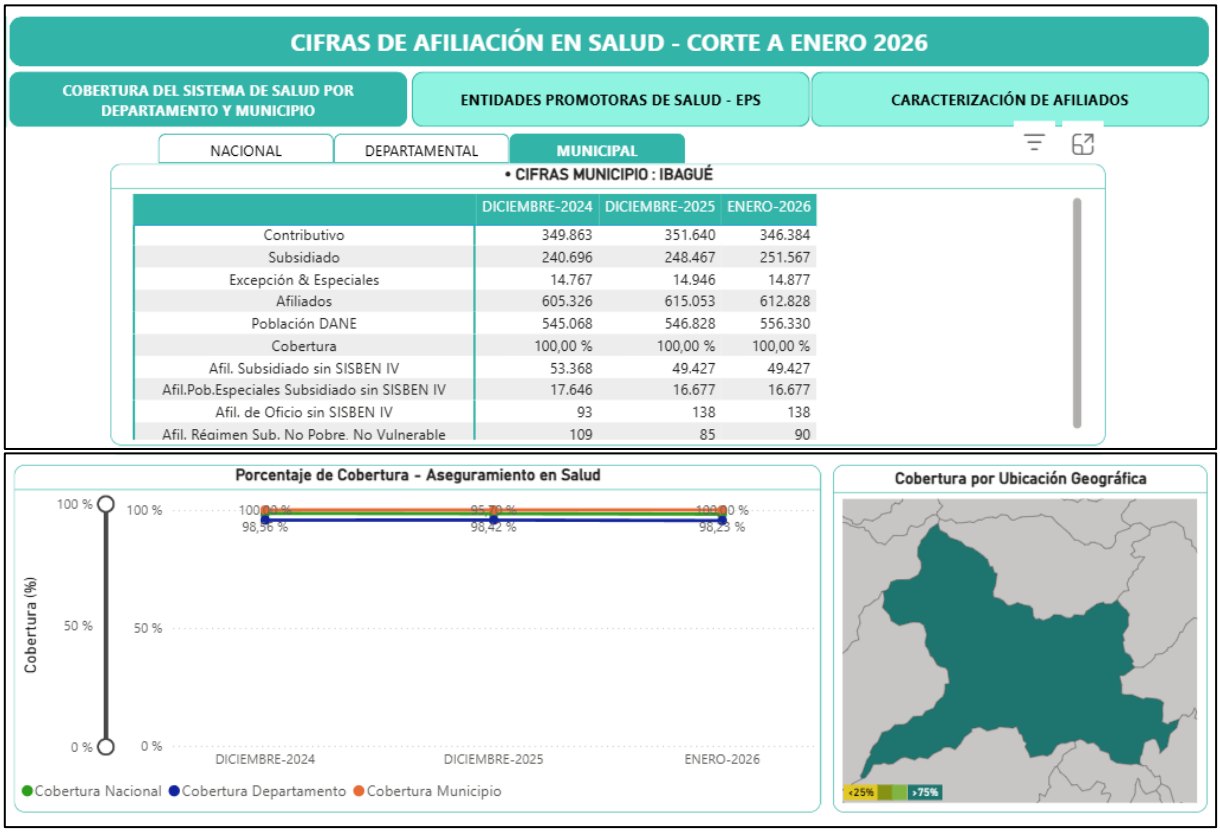
CIFRAS DE AFILIACIÓN EN SALUD - CORTE A ENERO 2026

COBERTURA DEL SISTEMA DE SALUD POR DEPARTAMENTO Y MUNICIPIO | ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD - EPS | CARACTERIZACIÓN DE AFILIADOS

NACIONAL | DEPARTAMENTAL | MUNICIPAL

• CIFRAS DEPARTAMENTO : TOLIMA

	DICIEMBRE-2024	DICIEMBRE-2025	ENERO-2026
Contributivo	500.265	501.708	491.248
Subsidiado	794.972	798.398	805.518
Excepción & Especiales	29.059	29.673	29.524
Afiliados	1.324.296	1.329.779	1.326.290
Población DANE	1.383.887	1.389.468	1.389.080
Cobertura	95,69 %	95,70 %	95,48 %
Afil. Subsidiado sin SISBEN IV	123.015	117.948	117.948
Afil.Pob.Especiales Subsidiado sin SISBEN IV	47.367	46.252	46.252
Afil. de Oficio sin SISBEN IV	254	254	254
Afil. Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	183	121	125



Fuente: https://www.minsalud.gov.co

Rutas integrales de atención en salud - RIAS

Las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS—definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de: i) Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, ii) Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y iii) Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud.

El objetivo de las RIAS es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.

Las RIAS están constituidas por tres tramos:

1. Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades; incluye como atenciones obligatorias para toda la población colombiana: la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud, que contiene el cuidado a los cuidadores.
2. Rutas integrales de atención para grupos de riesgo, intervenciones individuales y colectivas dirigidas a la identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención, ya sea para — evitar la aparición de una condición específica en salud o para realizar un diagnóstico y una derivación oportuna para el tratamiento.
3. Rutas integrales de atención específica para eventos, intervenciones individuales y colectivas dirigidas principalmente al diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y paliación de los eventos o condiciones específicas de salud priorizadas.

Fuente: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx

Los aspectos para mejorar en el sistema de salud colombiano están enfocados en ofrecer un servicio de calidad, que permita fortalecer la relación médico – paciente, mediante pilares como: efectividad, seguridad, eficacia, satisfacción del usuario y la atención humanizada. Tales dimensiones anteriores se sustentan en las competencias de los profesionales que prestan el servicio, es decir, en su idoneidad profesional y en sus calidades personales y humanas. Aunque el Gobierno Nacional ha logrado avances significativos en términos de cobertura, la situación del sector de la salud en Colombia exige que las instituciones prestadoras se potencialicen y mejoren su desempeño en términos de accesibilidad, atención basada en el conocimiento actual y seguridad del paciente. De hecho, en el más reciente foro "Cifras e Indicadores de Servicios de Salud", realizado por la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral - ACEMI, se evidenció que en los últimos años ha aumentado considerablemente la demanda de servicios en salud, haciendo necesario cuantificar los resultados de la gestión, calidad y eficiencia para realizar una adecuada planeación en atención en salud.

SECTOR SALUD

El sector salud se define como el conjunto de valores, normas, instituciones y actores que desarrollan actividades de producción, distribución y consumo de bienes y servicios cuyos objetivos principales o exclusivos son promover la salud de individuos o grupos de población.

Las actividades que estas instituciones y actores desarrollan están orientadas a prevenir y controlar la enfermedad, atender a los enfermos e investigar y capacitar en salud. Los lineamientos metodológicos para la formulación de políticas en salud se pueden encontrar en la publicación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS): Análisis del sector salud: una herramienta para viabilizar la formulación de políticas. Lineamientos metodológicos.

La definición del sector salud se inscribe en un marco conceptual formado por el concepto de salud adoptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el reconocimiento de sus determinantes y factores condicionantes:

- El reconocimiento de que cada país cuenta con su propia definición del sector salud que debe ser tenida en cuenta y que, además, promueve su propio proceso de desarrollo nacional de la salud.
- Las relaciones del sector salud con otros sectores del desarrollo social y económico.
- Una visión dinámica del sector, que destaca los cambios en las instituciones y en los actores que conforman el sector salud, el entorno económico en el cual desarrollan sus actividades, así como el conjunto de valores, conocimientos, habilidades, organización, recursos y tecnologías, actitudes e intereses de las instituciones y actores que conforman ese sector.
- El análisis funcional del sistema de servicios de salud y sus implicaciones para la acción.

En su rol rector, el Ministerio de Salud es responsable de coordinar, elaborar y ejecutar los planes de preparativos para emergencias y desastres que incluyan la reducción de la vulnerabilidad de los servicios de salud, la adopción de medidas de saneamiento y demás acciones orientadas a disminuir los factores de riesgo, proteger la salud de las personas afectadas, reducir la mortalidad y el impacto en la salud de la población en general.
Si bien la reforma a la salud será una prioridad en el 2024, este no es el único tema importante. También debemos considerar temas como el mecanismo para la definición de precios de nuevos medicamentos con base en el valor terapéutico, los avances en tecnologías digitales y la historia clínica electrónica, y el fortalecimiento de nuestras instituciones sanitarias, entre otros.

La medida busca salvaguardar la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, previniendo decisiones basadas en datos erróneos que podrían comprometer los recursos públicos de la salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social aumenta el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) de acuerdo con la inflación causada, como consecuencia de la baja calidad, poca confiabilidad y de las inconsistencias detectadas en la información reportada por las EPS.
Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2024. El Ministerio de Salud y Protección Social informa que, para la vigencia 2025, el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) tendrá un incremento del 5.36% considerando la inflación causada a noviembre de 2024 y la actualización en servicios y tecnologías en salud, en estricto cumplimiento de las disposiciones legales vigentes. Esta decisión responde a la necesidad de proteger los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud ante la imposibilidad de efectuar un cálculo, debido a la baja calidad, poca confiabilidad y las inconsistencias detectadas en la información reportada por las EPS.

La Ley 1438 de 2011, en su artículo 114, obliga a las EPS a presentar información confiable, oportuna y clara al Ministerio de Salud y Protección Social. La falta de cumplimiento en los criterios de evaluación de los reportes implica, no solo la desestimación de la información, sino también una infracción administrativa sancionable por la Superintendencia Nacional de Salud, según el artículo 130 de la misma ley.

En este contexto, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció las directrices para el reporte de información necesaria para calcular la UPC para la vigencia 2025. Sin embargo, el Viceministerio de Protección Social encontró, entre otras, las siguientes inconsistencias:

i) Incrementos abruptos en los patrones de severidad y frecuencia de los servicios de salud, que no guardan relación con los comportamientos históricos.
ii) Certificación de gasto sin cierre de estados financieros.
iii) Incremento de las frecuencias de uso que no se correlaciona con el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, ni otras fuentes de información.
iv) Amplia dispersión de valores pagados por los mismos servicios de salud.
v) Aumento de las reservas técnicas no concordante con el comportamiento histórico.
Vi) Manejo discrecional de las reservas técnicas.
vii) Elevados gastos médicos sin la justificación correspondiente.
viii) Pagos de medicamentos por encima del precio regulado.

Por lo anterior se dio cumplimiento al numeral 34 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, modificado por el Decreto 2562 de 2012, el cual establece que, en caso de no ser posible determinar el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) antes del 31 de diciembre de cada año, aquel se ajustará automáticamente según la inflación causada.

Es de señalar que no es la primera vez que se incrementa el valor de la UPC con base en la inflación causada, con ocasión a que las EPS no reportaron la información con calidad, confiabilidad, consistencia y transparencia. De hecho, se tiene como precedente administrativo lo establecido por la Comisión de Regulación en Salud a través del Acuerdo 19 de 2010, el cual determinó que, en ausencia de información precisa e inconsistencias en el reporte de aspectos como la frecuencia de uso y gastos médicos, el ajuste de la UPC debe alinearse con la inflación causada.

Casos históricos, como los que a continuación se relacionan, refuerzan la importancia de mantener un manejo riguroso y transparente de los datos reportados:

Sanciones impuestas en 2011 por la Superintendencia de Industria y Comercio a la agremiación ACEMI y a varias EPS por manipulación de información para distorsionar el valor de la UPC, confirmadas por el honorable Consejo de Estado en sentencia de fecha 07 de julio de 2023.

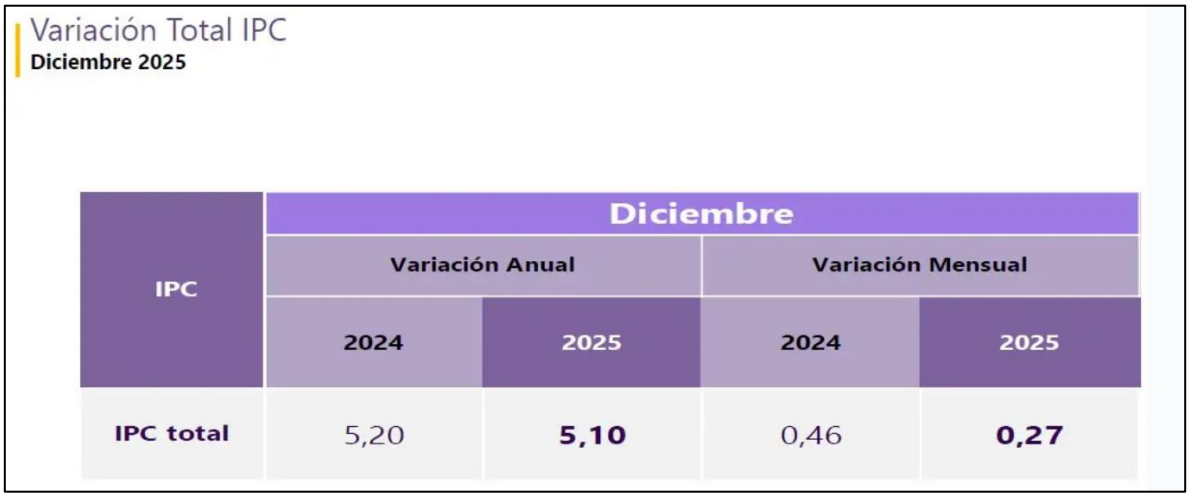
El incumplimiento injustificado del deber legal de constituir reservas técnicas por parte de las EPS a pesar de haber recibido la totalidad de recursos por concepto de UPC. Por solo mencionar la vigencia fiscal 2024 el Estado le asignó a las EPS 82.4 billones de pesos por el mismo concepto. Precisamente por este flagrante incumplimiento y en virtud del deber que les asiste a las autoridades públicas de velar por la destinación específica de los recursos del

SGSSS, esta cartera ministerial interpuso demanda de acción popular en contra de todas las EPS para garantizar la efectiva constitución de las reservas técnicas la cual fue admitida y se encuentra en trámite. Por tanto, seguimos insistiendo ¿Dónde están los recursos de las reservas técnicas?

Por todo lo anterior y dado que la información presentada por las EPS contiene inconsistencias significativas y carece de la confiabilidad necesaria, se hace manifiesta la imposibilidad de fijar el valor de la UPC para el año 2025. Por ello, y con el objetivo de garantizar la continuidad, eficiencia y sostenibilidad financiera del Sistema de Seguridad Social en Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social ha decidido ajustar la UPC de 2025 conforme a la inflación causada. Un compromiso con la sostenibilidad de los recursos.

Incrementar la UPC más allá de la inflación causada con información incorrecta sería una medida irresponsable y populista que pondría en riesgo el Presupuesto General de la Nación. Este Ministerio reitera su compromiso con la transparencia, la protección de los recursos públicos y la garantía de acceso equitativo a los servicios de salud para todos los habitantes de Colombia.

Qué informó el DANE sobre la inflación en Colombia 2025 (IPC general 2025) y por qué importa para salud



IPC	Diciembre			
	Variación Anual		Variación Mensual	
	2024	2025	2024	2025
IPC total	5,20	**5,10**	0,46	**0,27**

El DANE reportó una inflación en Colombia para el 2025 (IPC total anual) de 5,10% en 2025 y una variación mensual de 0,27% en diciembre.

En el detalle de la inflación 2025 para Colombia por divisiones, el mismo informe muestra que el año estuvo explicado, en contribución, principalmente por:

- **Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles: 1,48 puntos porcentuales (p.p.)**
- **Alimentos y bebidas no alcohólicas: 0,95 p.p.**
- **Restaurantes y hoteles: 0,87 p.p.**

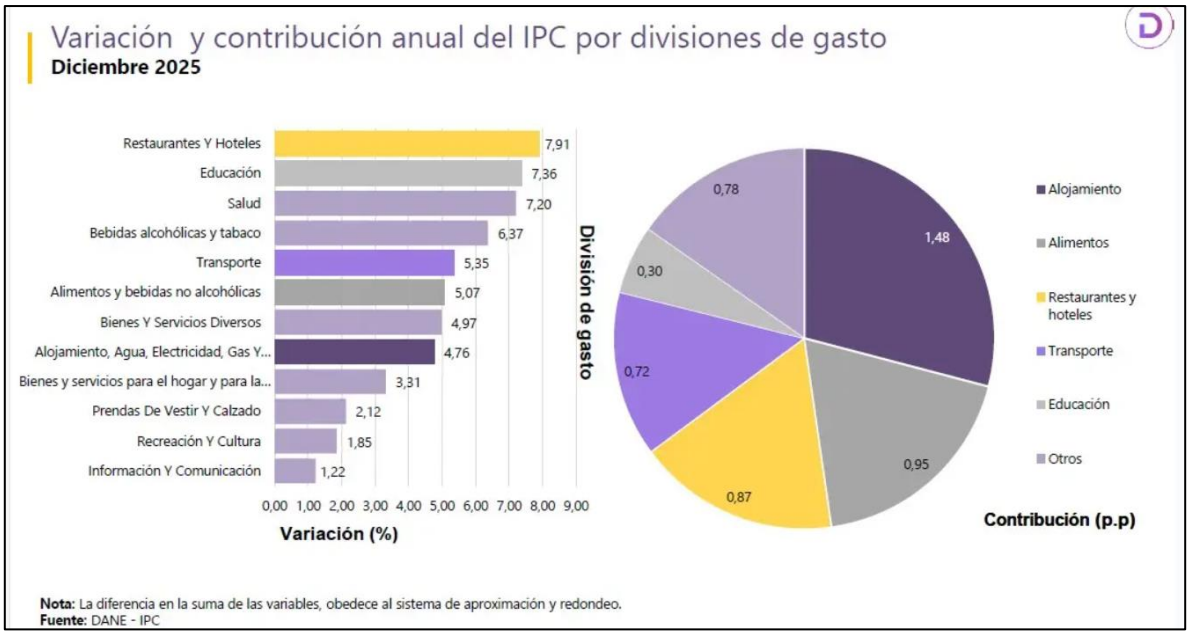
- **Transporte: 0,72 p.p.**

Esta composición es clave para el sector salud por dos razones. Primero, porque buena parte de la cadena sanitaria comparte presiones de costo con esas divisiones (energía, logística, alimentación institucional, transporte asistencial y no asistencial). Segundo, porque el IPC general 2025 se convierte en "referente cultural" de negociación, aun cuando no representa el comportamiento real del costo sanitario, que tiene su propia dinámica.

Inflación del sector salud 2025: 2,10 puntos por encima del IPC general

El dato del DANE sobre la inflación en Colombia para el 2025 que cambia la conversación es este: Salud cerró 2025 con una variación anual de 7,20%, mientras el IPC total anual fue 5,10%.

La diferencia es de 2,10 puntos porcentuales (7,20% – 5,10%).



Además, el informe del DANE sobre la inflación 2025 para Colombia muestra que **en diciembre de 2025 la división Salud varió 0,45%** (y venía de 0,71% en noviembre), lo que confirma que el componente sanitario se mueve con inercia propia, incluso cuando el promedio general se modera.

Traducción operativa: si usted es gerente financiero o líder de contratación en una empresa de salud, el IPC general le sirve para comparar, pero el **IPC de salud** es el que se parece más a la presión real sobre la canasta que sostiene la prestación.

Cuando el IPC de salud supera al IPC general (Inflación 2025), cambia el estándar de "suficiencia" (aunque nadie lo diga así)

El sistema suele discutir suficiencia en términos nominales: “la UPC creció X%”. Pero la suficiencia que importa en la vida real es la suficiencia en poder de compra sanitario.

- Si la inflación del sector salud 2025 es 7,20%, un incremento por debajo de ese nivel no mantiene capacidad de compra para una IPS promedio (y menos para una IPS intensiva en tecnología, dispositivos u operación 24/7).
- Si el incremento está por encima de 7,20%, sí hay sostenimiento de la capacidad real de compra del año anterior (sin contar en este análisis el impacto demoledor de la subida del salario mínimo para IPS densamente ligadas al uso de talento humano intensivo), pero el incremento debe contarse a partir de este porcentaje y llegar al valor de incremento de UPC, por ende el tamaño de esa potencial ganancia puede ser pequeño y fácilmente absorbido por fricciones de contratación (glosas, topes, auditoría, cambios de modalidad, dilaciones de reconocimiento).

En otras palabras: en 2026 el debate serio no es si subió la prima; es cuánto de esa prima se convierte en pago efectivo a la red y si ese pago supera la inflación del sector salud.

Contraste con la UPC 2026: incrementos nominales vs incrementos reales en salud

En Consultorsalud previamente publicamos los incrementos de la UPC 2026 (Resolución 2764 de 2025):

- **UPC régimen contributivo: +9,03%**
- **UPC régimen subsidiado: +16,49% (con componente de nivelación por órdenes de la Corte)**

Si medimos “incremento real” contra la inflación del sector salud 2025 (7,20%), el resultado es este:

Variable	Porcentaje
IPC general 2025	5,10%
Inflación del sector salud 2025	7,20%
Diferencia salud vs IPC general	+2,10 p.p.
UPC 2026 contributivo (nominal)	+9,03%
UPC 2026 subsidiado (nominal)	+16,49%
UPC contributivo (real vs IPC salud)	**+1,83%**
UPC subsidiado (real vs IPC salud)	**+9,29%**

Los dos mensajes técnicos aquí son incómodos, pero inevitables:

1. Contributivo: 9,03% nominal se convierte en 1,83% real cuando se descuenta inflación del sector salud. Eso significa que el margen real existe, pero es estrecho: en la práctica, se puede perder en semanas si la contratación no traslada el ajuste completo o si la canasta real de costos de la IPS corre por encima del 7,20%.
2. Subsidiado: 16,49% nominal sigue dejando un 9,29% real contra IPC salud, pero ese número no "borra" problemas estructurales (cartera, mezcla de servicios, rezagos acumulados, dispersión territorial). La nivelación ordenada judicialmente mejora la prima, pero no garantiza que el flujo llegue completo y oportuno a red, ni que compense atrasos históricos.

Qué significa esto para el precio de los contratos de salud 2026 y la Circular 046 de 2025

Aquí está el punto donde el análisis debe ponerse más tenso, porque la realidad contractual del país es tensa.

La afirmación clave para gerentes financieros y de contratación de empresas de salud es simple:

Si la inflación del sector salud crece 7,20% y el incremento efectivo reconocido a la red (no el "firmado", sino el pagado y auditado) queda por debajo de 7,20%, la IPS pierde poder de compra y capacidad operativa, así el contrato "suba".

El piso regulatorio existe, pero el traslado completo no está garantizado

La Circular 046 de 2025 ordena un piso mínimo alineado con el incremento UPC para la actualización del precio de los contratos de salud 2026. Ese piso ayuda a ordenar el arranque del año en el papel. El problema es el "mundo real":

- La historia del sistema muestra que muchas EPS no trasladan completamente el incremento UPC a su red, aun existiendo normas que, año tras año, reiteran el principio de alineación.
- El incumplimiento rara vez se presenta como "cero aumento". Se presenta como traslados parciales o "cumplimientos formales" que, al final, no preservan poder de compra: ajustes menores en tarifas, mantenimiento de descuentos, congelación de valores en eventos de alto volumen, techos por canasta, auditoría más agresiva, cambios de modalidad que trasladan riesgo, o dilación en el reconocimiento efectivo.

El riesgo técnico que suele quedar invisible: incremento nominal vs incremento efectivo

Pongamos un ejemplo deliberadamente común para que se entienda sin dramatismos:

- Inflación del sector salud 2025: 7,20%

- UPC contributivo 2026: 9,03% (nominal)
- Una EPS ofrece a una IPS un incremento contractual de 5,01%.

En ese escenario:

- Incremento real vs IPC salud = 5,01% – 7,20% = –2,19% (pérdida de poder de compra).
- Diferencia frente al "techo financiero" (UPC nominal) = 9,03% – 5,01% = 4,02 p.p. que se quedan sin trasladar a red.

Lo importante no es el número exacto del ejemplo; es la mecánica. Cuando el ajuste efectivo queda por debajo de la inflación del sector salud, la IPS debe cubrir el faltante con: caja, endeudamiento, reducción de insumos, ajuste de turnos, diferimiento de mantenimiento, menor capacidad instalada o aumento de cartera. No es ideología: es aritmética.

Punto fino para 2026: no basta con "subir 9,03%"

En contributivo, el sistema está discutiendo décimas de poder de compra real cuando se usa inflación sector salud. Con márgenes reales tan estrechos (≈1,83% si se trasladara completo), la estructura contractual pesa más que el porcentaje:

- Si el incremento se aplica a un "valor global" pero se acompaña de mayores barreras de auditoría, el efecto neto puede ser neutro o negativo.
- Si se mantiene un esquema de contratación con descuentos profundos sobre manuales (incluido SOAT), una UVB que crece por debajo del IPC salud vuelve a apretar el margen.
- Si se migra a modalidades donde el riesgo clínico-financiero se descarga sobre la IPS sin un ajuste técnico, el "incremento" se consume en exposición.

Tarifas SOAT de salud 2026 indexadas a UVB: el dato que define si suben o bajan en términos reales

Comparemos las tarifas SOAT 2026 (indexadas a UVB) contra la inflación del sector salud 2025. Antes dejemos claro que el tarifario SOAT indexado a UVB es obligatorio para accidentes de tránsito, urgencias prestadas sin contrato y desastres; pero eventualmente está siendo tenido ahora como referencia para contratar los servicios de salud en el aseguramiento (tengan cuidado).

La UVB 2025 fue de $11.552 y la UVB 2026 quedó en $12.110. Eso equivale a un crecimiento de 4,83%, que además coincide con la regla de ajuste anual con base en el "IPC sin alimentos ni regulados" certificado por el DANE, según la misma resolución.

¿Qué significa para el SOAT en pesos?

Si el manual tarifario SOAT 2026 obligatorio para accidentes de tránsito está expresado en UVB, la conversión a pesos sigue una lógica simple:

Tarifa en pesos 2026 ≈ Tarifa en UVB × $12.110
Tarifa en pesos 2025 ≈ Tarifa en UVB × $11.552

Si la “tarifa en UVB” del procedimiento no cambia, entonces la tarifa en pesos sube 4,83% por efecto UVB.

Comparación directa contra inflación sector salud 2025

- Inflación del sector salud 2025: **7,20%**
- Crecimiento UVB 2026 (y por ende de tarifas SOAT en pesos, si solo cambia UVB): **4,83%**

Riesgos contractuales 2026 que se derivan de esta aritmética
Riesgo 1: “cumplimiento formal” con pérdida real de capacidad

Un contrato puede verse “legalmente alineado” con el incremento UPC o con el ajuste UVB, y aun así dejar a la IPS con pérdida real si:

- el incremento es parcial,
- el pago se deteriora en oportunidad,
- aumentan glosas o restricciones,
- se cambian modalidades sin ajuste técnico.

Riesgo 2: presión de cartera como mecanismo de financiación involuntaria

Cuando el sistema no traslada incrementos (UPC o inflación sector salud) a tarifas y pagos, la diferencia termina convirtiéndose en **cartera**. En la práctica, es financiación forzada de la operación por parte de la red.

Riesgo 3: selección adversa silenciosa en redes

Si la actualización real no llega, la red empieza a ajustar comportamiento: prioriza servicios menos costosos, restringe capacidad en líneas deficitarias, limita turnos o difiere inversión. Esto no siempre se anuncia; se ve en tiempos de espera, oportunidad y rotación de talento.

Colombia queda rezagada en talento humano y capacidad hospitalaria – Resultados del Índice Nacional de Salud 2025

Colombia enfrenta rezagos persistentes en la disponibilidad de personal sanitario y en la oferta hospitalaria, mientras la ruralidad continúa concentrando desventajas en acceso y condiciones básicas.

En un momento descrito como de alta presión sobre el sistema de salud, el Índice Nacional de Salud 2025 presentado por el centro de pensamiento Así Vamos en Salud **plantea que los avances y rezagos en los resultados del país están más ligados a las condiciones iniciales del territorio, la protección social, los determinantes sociales de la salud** y la

capacidad efectiva de usar mejor los recursos disponibles, que a transformaciones normativas orientadas a un *"cambio de sistema".*

En esa misma línea, advierte que los principales rezagos no se explican por la ausencia de reformas, sino por desigualdades estructurales, brechas territoriales persistentes y una gestión ineficiente de los recursos disponibles.

Un diagnóstico sustentado en 37 indicadores y tres alertas repetidas en el territorio

El Índice consolida un diagnóstico a partir de 37 indicadores y deja un punto de partida explícito para la discusión sectorial. Los resultados reflejan que el desempeño en salud se mueve con el peso de factores previos como la protección social y las condiciones de vida, que siguen marcando diferencias profundas entre territorios urbanos y rurales.

¿Qué muestra el Índice Nacional de Salud 2025 sobre el déficit de talento humano en Colombia?

El Índice ubica el talento humano como una alerta estructural y lo sustenta con una cifra que condensa la magnitud del rezago. **Colombia registra 40,5 médicos y enfermeras por cada 10.000 habitantes, con lo cual se ubica en el último lugar del grupo de comparación y por debajo de la meta mínima recomendada por la Organización Mundial de la Salud, establecida en 44,5 por cada 10.000 habitantes.** La comparación no se limita a señalar un faltante, sino que presenta este indicador como una variable que condiciona el funcionamiento cotidiano de la atención, especialmente en territorios donde el acceso ya es limitado y la capacidad de respuesta depende de redes con recursos humanos escasos.

Además se agrega que la brecha se vuelve más compleja cuando se observa el desempeño en perfiles clave para la seguridad y la continuidad del cuidado. En el caso de los profesionales farmacéuticos, Colombia aparece en la penúltima posición, lo que evidencia un rezago persistente en perfiles esenciales para la seguridad del paciente, la continuidad de tratamientos y el uso adecuado de medicamentos.

Cifras clave del talento humano

- **40,5** médicos y enfermeras por cada **10.000 habitantes**.
- **Meta mínima referida de la OMS:** 44,5 por cada 10.000 habitantes.
- Profesionales farmacéuticos en penúltima posición del grupo de comparación.

Valor normalizado de la densidad de médicos y enfermeras por 10.000 hab.					
País	Puntaje	Var.	País	Puntaje	Var.
Irlanda	70	↓ -7,8%	Italia	35	↑ 6,4%
Estados Unidos	70	↑ 19,6%	España	33	↓ -2,2%
Australia	67	↑ 2,6%	Grecia	33	↑ 9,0%
Finlandia	65	↓ -36,2%	Estonia	31	↑ 2,0%
Alemania	65	↑ 0,0%	Polonia	28	↓ -4,9%
Austria	65	↑ 4,0%	República Eslovaca	28	↑ 1,7%
Países Bajos	60	↑ 0,0%	Israel	26	↓ -37,5%
Suecia	59	↓ -2,9%	Hungría	25	↓ -29,1%
Japón	59	↑ 4,5%	Chile	19	↑ 22,2%
Nueva Zelanda	57	↑ 7,0%	Letonia	18	↓ -0,1%
Luxemburgo	56	↑ 0,0%	Costa Rica	9	SR
Canadá	51	→ 0,6%	México	8	↑ 6,5%
Eslovenia	51	↑ 0,1%	Turquía	6	↑ 19,9%
Portugal	49	↑ 6,7%	Colombia	0	↑ 7,7%

***SR:** Sin referencia o dato anterior. **Nota:** la variación calculada corresponde al valor bruto sin estandarizar. La interpretación de los símbolos es la siguiente: **verde:** mejora respecto al valor reportado en el índice anterior. **Amarillo:** no se evidencia cambio. **Rojo:** desmejora en comparación con el valor previo.

Tabla 7. Puntaje de densidad de médicos y enfermeras por cada 10.000 hab. Fuente: OMS

La eficiencia del gasto y la prevención como eje para resultados tangibles

Otro punto central es el mensaje de que el gasto, por sí solo, no garantiza desempeño. El Índice sostiene que el análisis por cuartiles muestra que ***"más gasto no equivale a mejores resultados"*** y que la discusión debe moverse hacia la eficiencia y eficacia del gasto, junto con la atención primaria y la prevención. La mirada propuesta no niega la importancia del financiamiento, pero insiste en que los resultados se deciden en cómo se asigna, ejecuta y transforma ese gasto en capacidad real de atención, especialmente cuando el sistema opera bajo presión y con brechas territoriales persistentes.

En esa línea, el Índice desarrolla qué se habilita cuando la asignación de recursos se orienta a necesidades críticas y a capacidades que se traducen en resultados. **El documento lo expresa como un paquete de acciones que va desde modernización de infraestructura y equipos hasta el fortalecimiento del enfoque preventivo, pasando por calidad y sostenibilidad.** El hilo conductor es claro; la eficiencia no se reduce a recortar, sino a asignar con criterio de impacto sanitario, calidad y continuidad, para reducir enfermedad evitable y los costos asociados a atención tardía.

Lo que permite una asignación óptima de recursos

- Modernizar infraestructura y equipos, mejorando seguridad y efectividad de la atención.
- **Priorizar necesidades críticas y orientar recursos a problemas de mayor impacto en salud.**
- Elevar la calidad de la atención mediante procesos más seguros y mejores estándares técnicos.
- Fortalecer el enfoque preventivo, reduciendo carga de enfermedad evitable y costos asociados a atención tardía.
- **Garantizar sostenibilidad del sistema y su capacidad de respuesta frente a necesidades presentes y futuras.**

¿Por qué la ruralidad concentra los peores desenlaces sanitarios?

La ruralidad aparece como un punto donde el Índice concentra la alerta por resultados y determinantes. En coherencia con el Índice de Salud Rural, el documento enfatiza que los territorios con menor capacidad instalada y menor acceso a servicios siguen rezagados, y que las brechas territoriales en acceso, capacidad instalada y condiciones de vida "siguen condicionando de manera significativa los desenlaces en salud" de la población rural. Este se instala como una de las claves del Índice, porque conecta desempeño sanitario con realidades materiales y sociales que exceden el ámbito clínico.

Atención primaria con enfoque intersectorial y determinantes sociales en el centro
Por otra parte, el Índice plantea que el fortalecimiento de la atención primaria requiere un enfoque menos medicalizado y más intersectorial. Esta orientación se presenta como esencial para mejorar resultados y reducir brechas persistentes, al reconocer que la salud no se define únicamente en la oferta asistencial, sino en la articulación entre sectores sociales, económicos y políticos para abordar determinantes sociales de manera integral, con reconocimiento de particularidades socioeconómicas, culturales y estructurales de cada región

Dicho enfoque no se plantea como un complemento, sino como un requisito para que la atención primaria funcione en contextos de desigualdad y rezago territorial. **El Índice resalta que esta perspectiva cobra especial relevancia al contrastar los resultados del Índice de Salud Rural, que evidencia cómo las brechas territoriales en acceso, capacidad instalada y condiciones de vida siguen condicionando los desenlaces**. Con ese encuadre, la atención primaria aparece vinculada a prevención, continuidad y coordinación territorial, especialmente cuando se busca que el gasto se traduzca en resultados y no solo en mayor presión sobre el nivel hospitalario.

Capacidad instalada y comparación internacional de camas hospitalarias

Ahora bien, la capacidad instalada se presenta como pilar del desempeño sanitario y el Índice la describe como un componente que, al optimizarse, fortalece procesos internos, garantiza disponibilidad de insumos y talento humano, y mejora eficiencia en la prestación sin implicar una reconfiguración estructural del sistema. El mensaje instala una idea de gestión: la mejora del desempeño requiere fortalecer capacidades y procesos dentro de las instituciones, y sostener una red con disponibilidad real para responder cuando aumentan la demanda y las tensiones operativas en el sistema.

En términos comparativos, el Índice incorpora un dato de oferta hospitalaria. Colombia figura como el tercer país con menor cantidad de camas hospitalarias por 1.000 habitantes, con 1,7 por 1.000, mientras los países que lideran la tabla registran más de 12 camas por 1.000 habitantes. La diferencia se presenta como un marcador de capacidad disponible y, en el marco del documento, se conecta con el argumento territorial donde la capacidad instalada es más baja, los rezagos tienden a concentrarse, especialmente si se combinan con barreras de acceso y menor disponibilidad de talento humano.

Valor normalizado de camas hospitalarias por cada 1.000 habitantes					
País	Puntaje	Valor br.	País	Puntaje	Valor br.
Bélgica	37	5,4	Nueva Zelanda	13	2,5
Letonia	34	5,0	Dinamarca	12	2,4
Suiza	29	4,4	Países Bajos	12	2,5
Grecia	28	4,3	Reino Unido	12	2,5
Estonia	27	4,2	Chile	8	1,9
Eslovenia	26	4,1	Suecia	8	1,9
Luxemburgo	25	3,9	Colombia	6	1,7
Australia	24	3,8	Costa Rica	1	1,1
Portugal	21	3,5	México	0	1,0
***SR:** Sin referencia o dato anterior.					

Tabla 19. Puntaje de camas hospitalarias por cada 1000 hab. Fuente: OCDE

Resultados prevenibles con foco en crónicas y mortalidad materno-infantil

En el bloque de resultados prevenibles, **se destaca la necesidad de fortalecer sistemas de vigilancia de enfermedades crónicas no transmisibles,** descritas como responsables de la mayor carga de mortalidad en el país. El documento propone mecanismos de monitoreo permanente que permitan evaluar intervenciones y ajustar estrategias de manera oportuna, poniendo el acento en un seguimiento que no sea estático, sino útil para corregir y sostener resultados en el tiempo.

La mortalidad materno-infantil aparece como el segundo gran frente prevenible y se detalla que su reducción sigue siendo un objetivo prioritario y sostiene que la mayoría de sus causas son altamente prevenibles. Se insiste en tres componentes: **prevención, una atención primaria fortalecida y el uso eficiente de los recursos** como factores clave para avanzar de manera sostenida en este indicador, conectando el enfoque preventivo con la gestión del gasto y la capacidad instalada disponible en los territorios.

Gasto de bolsillo y protección financiera: el indicador que mide la carga directa sobre los hogares

El Índice incorpora el gasto de bolsillo como % del gasto total en salud como un termómetro de protección financiera. Retoma la definición de la OPS y lo describe como "*el pago directo requerido en el momento de la utilización",* un enfoque que permite observar cuánto termina asumiendo el usuario en el punto de atención cuando los mecanismos de aseguramiento y financiación no absorben completamente la necesidad. En esa lógica, se subraya que este indicador no solo captura un comportamiento de pago, sino una señal de cómo opera la protección financiera en la práctica, especialmente cuando el acceso oportuno y continuo se vuelve una variable crítica.

El Índice cita el criterio de la OMS para interpretar el riesgo y señala que un gasto de bolsillo que supera el 15% o el 20% del gasto total en salud constituye una "clara señal" de deficiencias en los mecanismos de aseguramiento y en el financiamiento público del sistema sanitario, debido a que empuja a los usuarios a realizar pagos directos significativos al acceder a servicios, con potencial impacto sobre estabilidad económica y calidad de vida. Bajo ese marco, **el Índice enfatiza la importancia de medir el indicador de forma continua, porque facilita identificar inequidades de acceso y brechas dentro del sistema.**

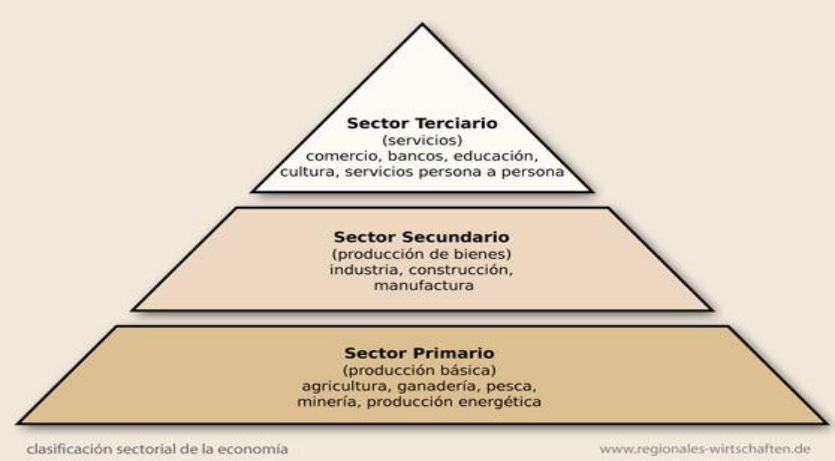
Al revisar el desempeño de los países que conforman la OCDE, el Índice reporta que el promedio general del indicador es de 18,9%, aunque advierte una variabilidad amplia entre naciones, con valores que oscilan entre 8,7% y 39%. En el extremo de mejor desempeño se ubica Luxemburgo como el país con menor gasto de bolsillo dentro del grupo, mientras Francia destaca por reportar 8,92%. En contraste, México aparece con el peor desempeño al registrar 39%, seguido por Chile (35%), Grecia (33,5%), Lituania (31,8%), Letonia (30,7%) y Corea (30,2%), lo que el documento asocia con diferencias sustantivas en los mecanismos de protección financiera y aseguramiento sanitario de cada país.

En síntesis, el Índice Nacional de Salud 2025 deja un mensaje de gestión y capacidad; el desempeño del sistema seguirá condicionado mientras persistan brechas estructurales en talento humano y capacidad instalada, porque ambos componentes determinan la oportunidad, continuidad y seguridad de la atención, y se vuelven aún más críticos en territorios donde la ruralidad concentra rezagos de acceso y determinantes sociales. Bajo esa perspectiva, **el debate no se agota en ajustes normativos, sino en la posibilidad real de convertir recursos en resultados mediante eficiencia del gasto**, fortalecimiento de atención primaria y prevención, y decisiones sostenibles orientadas a cerrar desigualdades que hoy limitan la respuesta del sistema.

ASPECTOS ECONOMICOS

Según el Banco de la República La actividad económica del país se divide por sectores económicos. Cada uno de ellos hace parte de una actividad económica cuyos servicios o productos tienen características en común y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción, es decir de acuerdo con el servicio que realicen o al producto que comercialicen.

La división economía clásica se estructura así:



Sector primario: se refiere a la producción básica y todo lo que tiene que ver con las actividades del agro.
Sector secundario: se refiere a la producción de bienes y todo lo que produce la industria, construcción y manufactura.
Sector terciario: se refiere al ofrecimiento de servicios que brinda el comercio, bancos, educación, etc.

Los servicios a contratar se consideran se enmarcan dentro del sector Terciario o de Servicios, ya que abarca las actividades relacionadas con los servicios que no producen un producto, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía.

Actividades que corresponden al sector servicios

Dentro de algunas de las actividades que se pueden incluir en el sector de servicios encontramos:

- Servicios de transporte y comunicación.
- Servicios de telecomunicación e Internet.
- Medios de comunicación.
- Actividades financieras (excluyendo la consultoría, que estaría dentro del sector cuaternario).
- Turismo y hotelería.
- Actividad comercial y de distribución.
- **Servicios de salud y estéticos.**
- Servicios de la administración pública.
- Servicios públicos (seguridad y defensa, bomberos, entre otros).
- Servicios educativos.
- Servicios de ocio, deportes y espectáculos.
- Servicios culturales (ejemplo: el teatro).
- Servicios informáticos y tecnológicos.
- Servicios jurídicos y legales.

Dentro del sector de la salud existen varios regímenes.

Subsectores pertenecientes al sector de servicios:

Figura No 1. Distribución empresas por subsector.



Fuente: Superintendencia de Sociedades.
Elaboración Grupo de Estudios Empresariales.

Figura No 7. Distribución empresas por subsector.



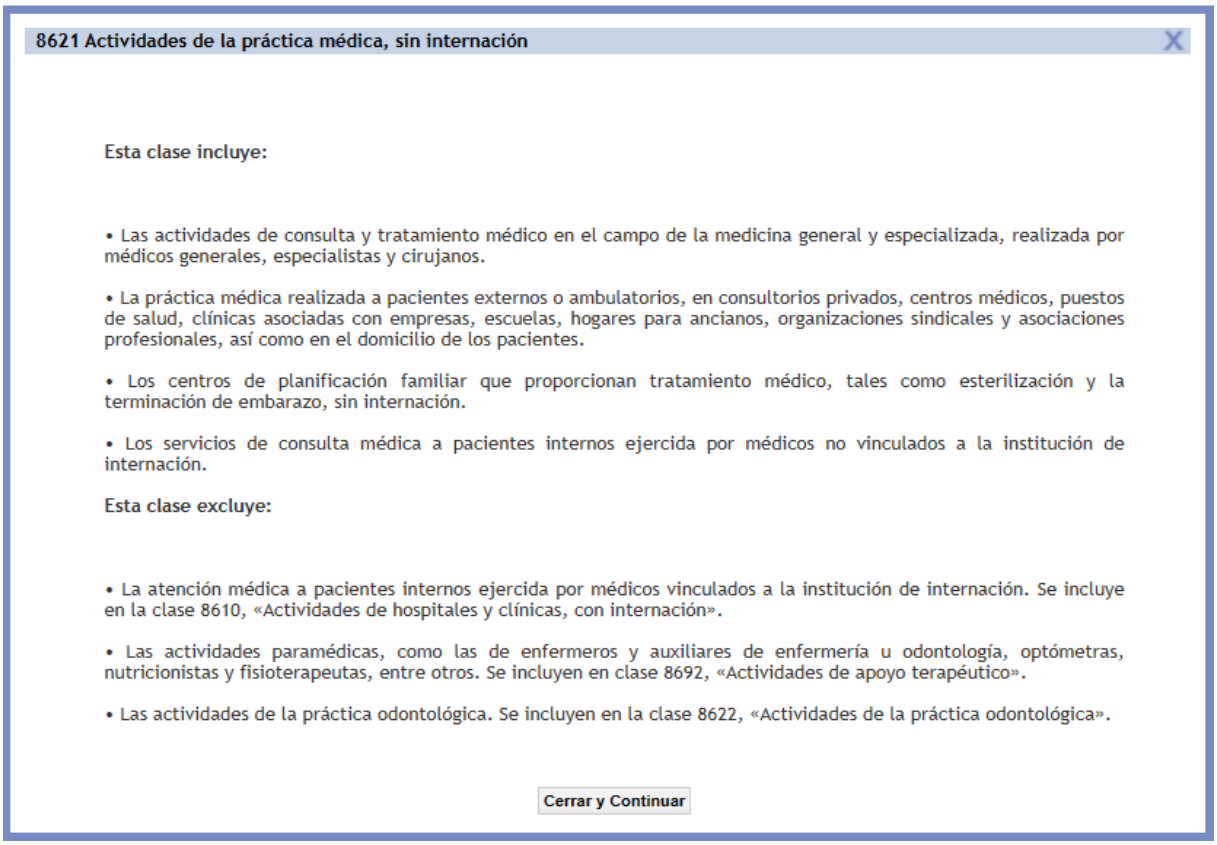
Fuente: Superintendencia de Sociedades.
Elaboración Grupo de Estudios Empresariales.

ACTIVIDAD COMERCIAL CIIU REV.4 A.C

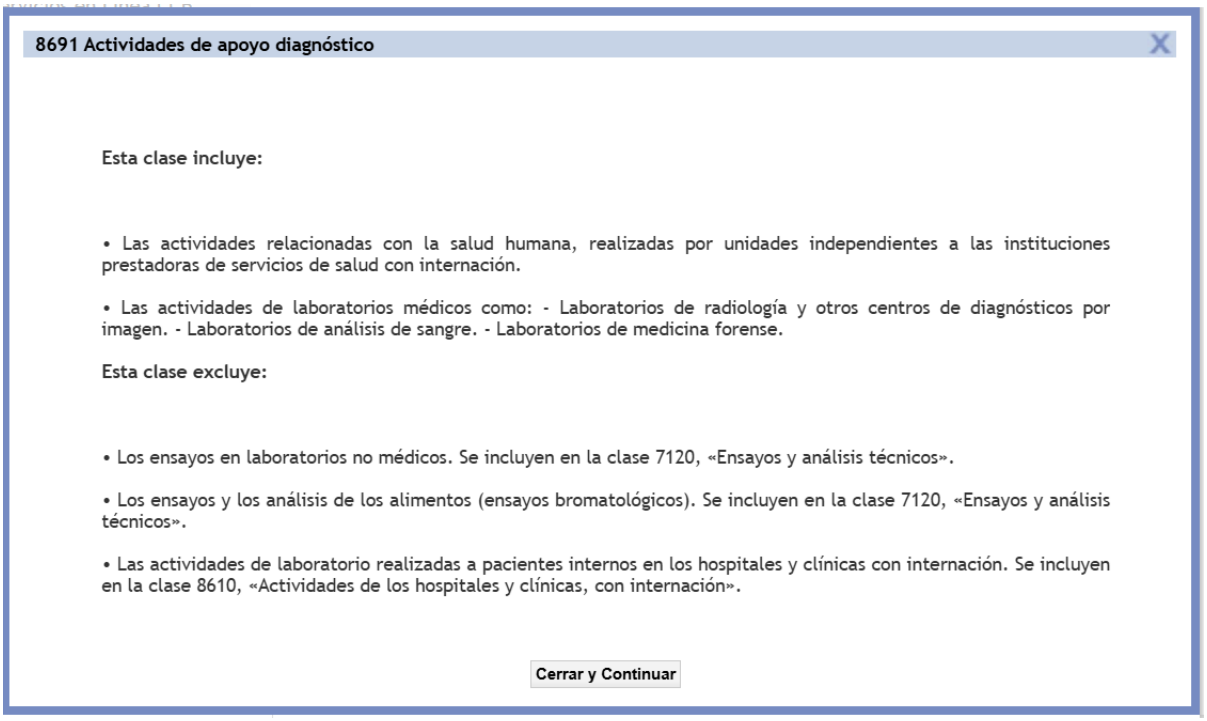
Para el estudio de la oferta es necesario identificar las características de los servicios a contratar en el presente proceso, por medio de la estructura general y nomenclatura de la clasificación de la actividad económica es posible identificar con precisión el sector al que pertenecen los actores del mercado y así conocer las particularidades comerciales, financieras y organizacionales determinantes a la hora de establecer los requisitos habilitantes.

Se abarca la CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME DE TODAS LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS Revisión 4 adaptada para Colombia - CIIU Rev. 4 A.C., donde se puede establecer que el objeto del presente proceso se enmarca en las actividades económicas:

CIIU8621- Actividades de la práctica médica, sin internación



8691 Actividades de apoyo diagnóstico

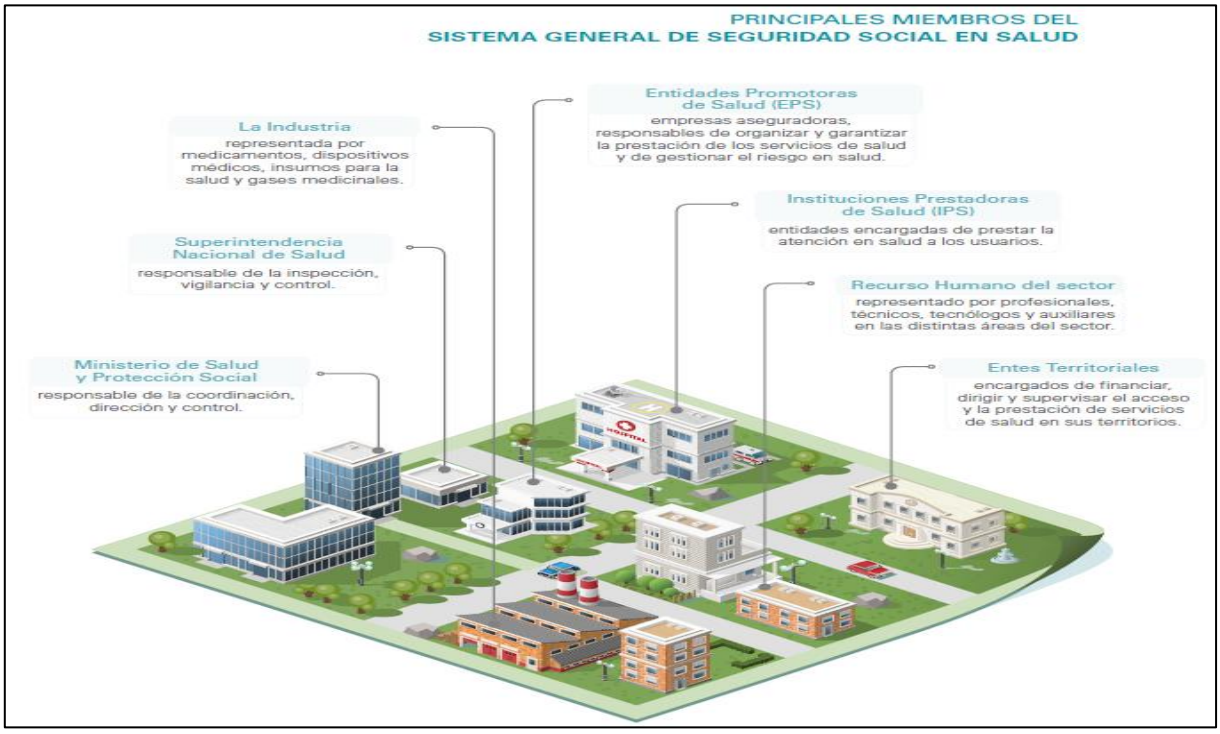


- **Agentes que componen el sector**

El contexto actual del sector salud en el país enmarca la gestión social, ambiental y económica de las IPS afiliadas a la Cámara. El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el marco en el que prestan servicio estas entidades. De acuerdo a la Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015 el sistema de salud es "el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud. A través de este sistema el país trabaja por garantizar el derecho de todos los colombianos a un servicio oportuno, eficaz y de calidad".

En el funcionamiento del SGSSS interactúa una gran cantidad de agentes públicos y privados, entre los que hay complejos y permanentes flujos de recursos e información.

Todas estas relaciones giran en torno a quienes están en el centro del sistema: **los pacientes**.



Fuente: https://www.andi.com.co//Home/Camara/25-sectorial-de-la-salud

- Gremios y asociaciones que participan en el sector

SIGLA	NOMBRE	PAGINA WEB	CONTACTO
ACEMI	Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral	https://www.acemi.org.co	377-9013
GESTARSALUD	Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento en Salud de Colombia	https://www.gestarsalud.com	313-0099
ACHC	Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral	https://www.acemi.org.co	312-4411
ACESI	Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos	https://acesi.com.co	287-8574
AESA	Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia	http://www.aesa.org.co	604-6593
FENALCO	Federación Nacional de Comerciantes	https://www.fenalco.com.co http://www.fenalcobogota.com.co	350-0600
ANDI	Asociación Nacional de Empresarios de Colombia - Cámara Sectorial Salud	http://www.andi.com.co/Home/Camara/25-sectorial-de-la-salud	326-8500
	Asociación Nacional de Empresarios de Colombia - Cámara Dispositivos médicos e insumos para la salud	http://www.andi.com.co/Home/Camara/8-dispositivos-medicos-e-insumos-para-la-salu	
	Asociación Nacional de Empresarios de Colombia - Cámara Industria Farmacéutica	http://www.andi.com.co/Home/Camara/18-industria-farmaceutica	
AFIDRO	Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación	https://www.afidro.org/	486-7575
ASINFAR	Asociación de Industrias Farmacéuticas de Colombia	http://asinfar.com.co/	743-8845
ASOCAJAS	Asociación Nacional de Cajas de Compensación Familiar	https://www.asocajas.org.co/	323-2765

PACIENTES ALTO COSTO	Asociación de Pacientes de Alto Costo	https://www.pacientesaltocosto.org/	602-1820
FASECOLDA	Federación de Aseguradores Colombianos	https://www.acemi.org.co	344-3080
ACOPEL	Asociación Colombiana de Pacientes con enfermedades de deposito lisosomal	https://www.acopel.org.co/laweb/	805-0394
ACSC	Asociación Colombiana de Sociedades Científica	http://sociedadescientificas.com/	703-4681
CMC	Colegio Médico Colombiano	http://www.colegiomedicocolombiano.org/web_cmc/	746-3489
FEDESALUD	Fundación para la Investigación y el Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social	http://fedesalud.org/	805-0148
FCM	Federación Colombiana de Municipios	https://www.fcm.org.co/	593-4020
ASOCAPITALES	Asociación Colombiana de Ciudades Capitales	https://www.asocapitales.co/	555-7541
FND	Federación Nacional de Departamentos	https://www.fnd.org.co/	487-0039
ASMEDAS	Asociación Médica Sindical Colombiana	http://www.asmedas.org.co/	285-2831
OBSERVAMED	Observatorio del Medicamento - Federación Médica Colombiana	http://www.observamed.org/	213-2421
FMC	Federación Médica Colombiana	https://federacionmedicacolombiana.com/	805-0073
Misión Salud	Misión Salud	https://www.mision-salud.org/	482-8021
REDCIMLAC	Red de Centros de Información de Medicamentos Latinoamerica y el Caribe	http://web2.redcimlac.org/	
Academia Nacional de Medicina	Academia Nacional de Medicina de Colombia	https://anmdecolombia.net/	555-0553
IFARMA	Fundación IFARMA	http://web.ifarma.org/	3381490
CIMUN	Centro de Información de Medicamentos de la Universidad Nacional de Colombia	http://www.cimun.unal.edu.co/	316-5000

Fuente: https://www.adres.gov.co/transparencia/Paginas/directorio-de-agremiaciones-asociaciones-y-otros-grupos-de-interes.aspx

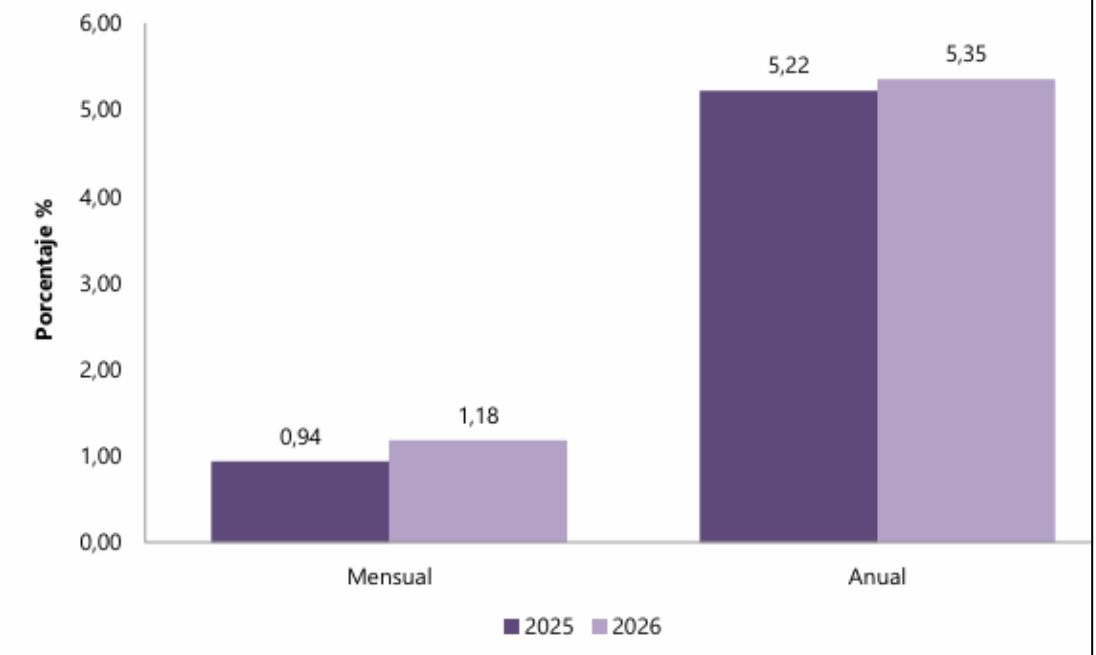
- Cifras totales de ventas

Cifras oficiales del Dane, presentadas este lunes en las cuentas del Producto Interno Bruto (PIB), específicamente bajo el enfoque del gasto y la inversión, evidencian que entre 2022 y 2025 el desembolso de las familias en bienes y servicios de salud ha mantenido una tendencia ascendente y, en los últimos tres años su aumento ya supera los $8 billones que el gobierno Petro busca a través de la emergencia económica.

Fuente: https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-llego-al-aseguramiento-universal-en-salud-alalcanzar-el-99.6.aspx

Índice de Precios al Consumidor (IPC) Enero 2026

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total Nacional
Enero 2025 - 2026



Fuente: DANE, IPC.

RESULTADOS DEL MES DE ENERO 2026

Comportamiento de la variación anual del IPC según divisiones y subclases

Variación y contribución mensual por divisiones de gasto

En el mes de enero de 2026, el IPC registró una variación de 1,18% en comparación con diciembre de 2025, seis divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (1,18%): Restaurantes y hoteles (2,94%), Transporte (2,14%), Bebidas alcohólicas y tabaco (1,79%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,66%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (1,50%) y por último, Salud (1,21%). Por debajo se ubicaron: Bienes y servicios diversos (0,79%), Recreación y cultura (0,50%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,23%), Prendas de vestir y calzado (0,18%), Información y comunicación (0,06%) y por último, Educación (0,00%).

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Enero 2025 - 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Restaurantes y hoteles	9,43	1,90	0,21	2,94	0,33
Transporte	12,93	1,71	0,23	2,14	0,29
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,64	0,01	1,79	0,03
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	1,62	0,30	1,66	0,31
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,70	0,03	1,50	0,06
Salud	1,71	1,04	0,02	1,21	0,02
TOTAL	100,00	0,94	0,94	1,18	1,18
Bienes y servicios diversos	5,36	0,54	0,03	0,79	0,04
Recreación y cultura	3,79	-0,18	-0,01	0,50	0,02
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,39	0,12	0,23	0,07
Prendas de vestir y calzado	3,98	-0,15	0,00	0,18	0,01
Información y comunicación	4,33	-0,19	-0,01	0,06	0,00
Educación	4,41	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, IPC

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (1,18%), se ubicaron en las divisiones de: Restaurantes y hoteles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Transporte y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, las cuales aportaron 1,00 puntos porcentuales a la variación total.

Variaciones y contribuciones de las subclases en el mes

En enero de 2026 en comparación con diciembre de 2025, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fueron: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (3,36%), transporte urbano (5,11%), carne de res y derivados (2,55%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (2,38%), arriendo imputado (0,43%), servicio doméstico (5,16%), arriendo efectivo (0,41%), tomate (19,63%), papas (10,39%) y frutas frescas (2,39%). Las subclases con mayores aportes negativos a la variación fueron: electricidad (-0,91%), transporte de pasajeros y equipaje en avión (-11,40%), suministro de agua (-0,58%), paquetes turísticos completos (-2,47%) y huevos (-1,60%).

Cuadro 2. IPC Variación y contribución mensual
Por principales subclases
Enero **2026**

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	3,36	0,26
Transporte urbano	5,11	0,24
Carne de res y derivados	2,55	0,06
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	2,38	0,06
Arriendo imputado	0,43	0,05
Servicio doméstico	5,16	0,05
Arriendo efectivo	0,41	0,04
Tomate	19,63	0,04
Papas	10,39	0,03
Frutas frescas	2,39	0,03

Fuente: DANE, IPC.

RESULTADO ANUAL

Comportamiento de la variación anual del IPC según divisiones y subclases

Variación y contribución anual por divisiones de gasto

En el mes de enero de 2026, el IPC registró una variación de 5,35% en comparación con enero de 2025. En el último año, las divisiones Restaurantes y hoteles (9,01%), Bebidas alcohólicas y tabaco (7,58%), Salud (7,38%), Educación (7,36%) y por último, Transporte (5,79%) se ubicaron por encima del promedio nacional (5,35%). Entre tanto, las divisiones Bienes y servicios diversos (5,23%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (5,11%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (4,59%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (4,12%), Recreación y cultura (2,54%), Prendas de vestir y calzado (2,45%) y por último, Información y comunicación (1,48%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

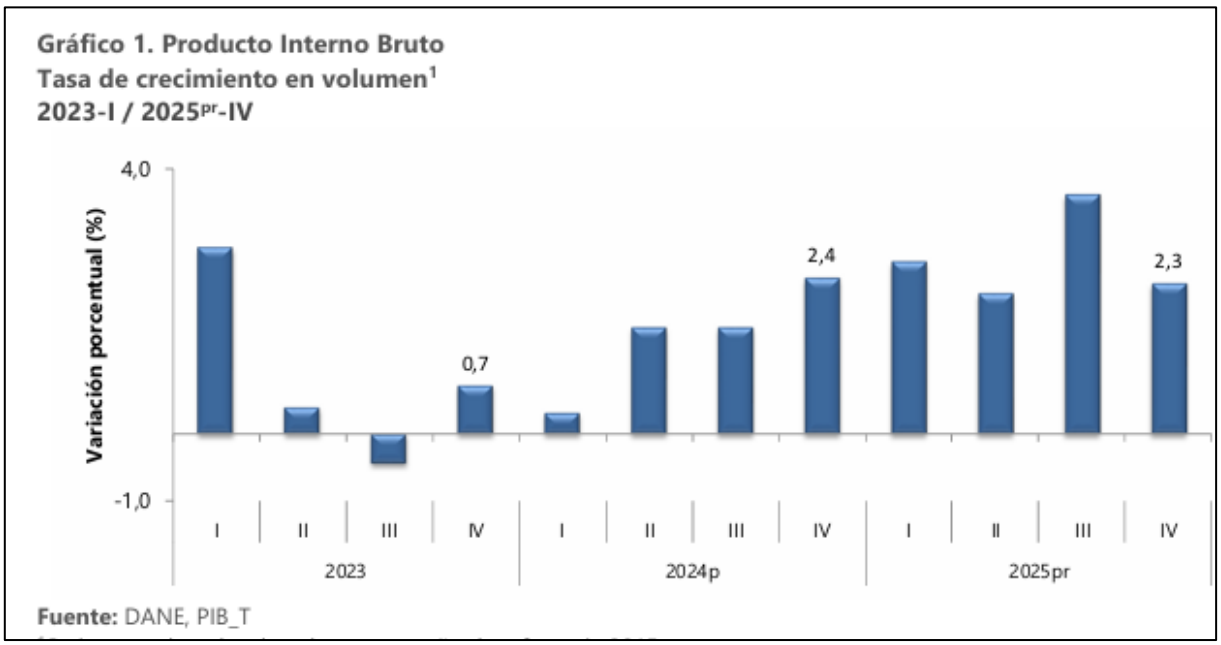
Cuadro 3. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Enero 2025 - 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Restaurantes y hoteles	9,43	8,06	0,88	9,01	1,01
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	5,08	0,09	7,58	0,13
Salud	1,71	5,47	0,09	7,38	0,12
Educación	4,41	10,62	0,40	7,36	0,29
Transporte	12,93	4,90	0,66	5,79	0,78
TOTAL	100,00	5,22	5,22	5,35	5,35
Bienes y servicios diversos	5,36	2,90	0,15	5,23	0,27
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	4,49	0,85	5,11	0,96
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	6,48	1,99	4,59	1,42
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	2,20	0,09	4,12	0,17
Recreación y cultura	3,79	-0,18	-0,01	2,54	0,08
Prendas de vestir y calzado	3,98	1,60	0,05	2,45	0,08
Información y comunicación	4,33	-0,99	-0,03	1,48	0,04

Fuente: DANE, IPC.

Los mayores aportes a la variación anual se registraron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Restaurantes y hoteles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Transporte y Educación, las cuales en conjunto contribuyeron con 4,47 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

Producto Interno Bruto (PIB) IV trimestre 2025 preliminar



Producto Interno Bruto (PIB) series encadenadas de volumen con año de referencia 2015

PIB desde el enfoque de la producción

El Producto Interno Bruto crece 2,6% en el año 2025pr respecto al año 2024p (ver tabla 1); las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

• Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 4,6% (contribuye 0,9 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 4,5% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual). • Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 9,9% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

En el cuarto trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2024p (ver tabla 1). 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 4,8% (contribuye 0,9 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 3,4% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la

variación anual). • Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 11,5% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,1%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

• Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 4,6%. • Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 1,6%. • Explotación de minas y canteras crece 1,2%.

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

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

Fuente: DANE, PIB_T

Actividades profesionales, científicas y técnicas

Para el año 2025pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,3%, respecto al año 2024p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 11):

• Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 1,1%. • Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,6%.

En el cuarto trimestre de 2025pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,5% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 11):

• Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 1,3%. • Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 1,6%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece en 0,4%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

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

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

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025pr / 2024p	2025pr-IV / 2024p-IV	2025pr-IV / 2025pr-III
Actividades profesionales, científicas y técnicas	1,1	1,3	0,1
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	1,6	1,6	0,7
Actividades profesionales, científicas y técnicas[1]	**1,3**	**1,5**	**0,4**

Fuente: DANE,PIB_T

PIB desde el enfoque del gasto

Desde el enfoque del gasto, el crecimiento del Producto Interno Bruto es de 2,6% en el año 2025pr se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 14):

• Gasto en consumo final crece 4,2%. • Formación bruta de capital crece 2,1%. • Exportaciones crecen 1,8%. • Importaciones crecen 8,4%.
En el cuarto trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2024p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos del componente del gasto (ver tabla 14):

• Gasto en consumo final crece 3,8%. • Formación bruta de capital decrece 9,3%. • Exportaciones crecen 1,2%. • Importaciones crecen 1,4%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto crece en 0,1%, en su serie ajustada por efecto estacional y calendario. Cuando se observa el comportamiento de sus componentes:

• Gasto en consumo final crece 0,4%. • Formación bruta de capital decrece 8,9%. • Exportaciones crecen 1,2%. • Importaciones decrecen 4,5%.

Tabla 14. Componentes del gasto
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Cuarto trimestre 2025pr

Componentes del gasto	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025pr / 2024p	2025pr-IV / 2024p-IV	2025pr-IV / 2025pr-III
Gasto de consumo final[2]	4,2	3,8	0,4
Formación bruta de capital[3]	2,1	-9,3	-8,9
Exportaciones	1,8	1,2	1,2
Importaciones	8,4	1,4	-4,5
Producto Interno Bruto	**2,6**	**2,3**	**0,1**

Fuente: DANE, PIB_T

Exportaciones

Para el año 2025pr, las exportaciones crecen 1,8%, respecto al año 2024p. En el cuarto trimestre de 2025pr, las exportaciones crecen 1,2% en su serie original, respecto al mismo

periodo de 2024p. Para la serie ajustada por efecto estacional y calendario, las exportaciones crecen 1,2%, respecto al trimestre inmediatamente anterior (ver tabla 17).

Tabla 17. Exportaciones
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Cuarto trimestre 2025pr

Componente del gasto	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025pr/ 2024p	2025pr-IV / 2024p-IV	2025pr-IV / 2025pr-III
Exportaciones	1,8	1,2	1,2

Fuente: DANE, PIB_T

Importaciones

Para el año 2025pr, las importaciones crecen 8,4%, respecto al año 2024p. En el cuarto trimestre de 2025pr, las importaciones crecen 1,4% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024p. Para la serie ajustada por efecto estacional y calendario, las importaciones decrecen 4,5%, respecto al trimestre inmediatamente anterior.

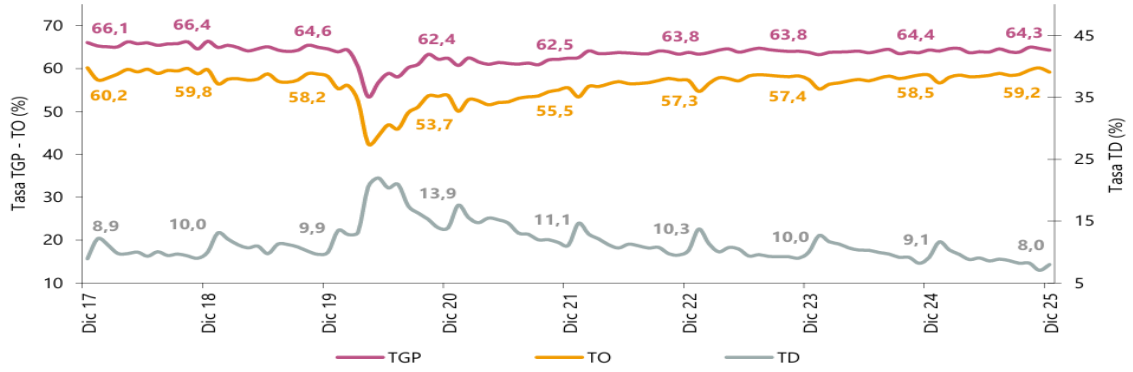
Tabla 18. Importaciones
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Cuarto trimestre 2025pr

Componente del gasto	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025pr/ 2024p	2025pr-IV / 2024p-IV	2025pr-IV / 2025pr-III
Importaciones	8,4	1,4	-4,5

Fuente: DANE, PIB_T

Principales indicadores del mercado laboral Diciembre de 2025

Gráfico 1. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Diciembre (2017 - 2025)



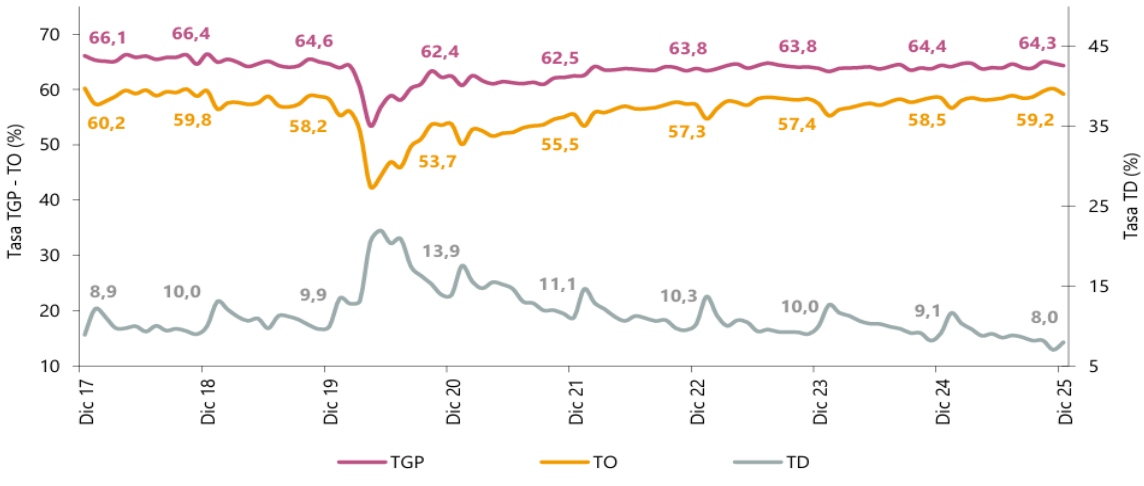
Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).

Indicadores de mercado laboral mes y trimestre móvil, total nacional y total 13 ciudades y áreas metropolitanas

Total nacional mensual

Para el mes de diciembre de 2025, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,0%, lo que representó una disminución de 1,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (9,1%). La tasa global de participación se ubicó en 64,3% y la tasa de ocupación en 59,2%, mientras que en diciembre de 2024 estas tasas fueron 64,4% y 58,5%, respectivamente.

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

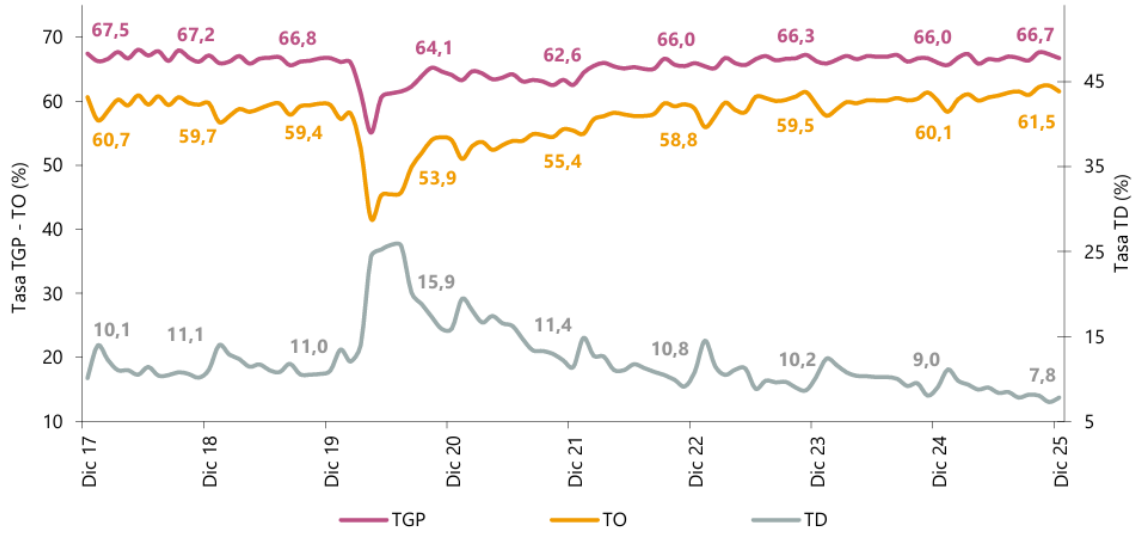


Fuente: DANE, GEIH.

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas mensual

En diciembre de 2025, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 7,8%, mientras que en el mismo mes de 2024 fue 9,0%. La tasa global de participación se ubicó en 66,7%, en tanto que en diciembre de 2024 fue 66,0%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 61,5%, lo que representó un aumento de 1,5 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior (60,1%).

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

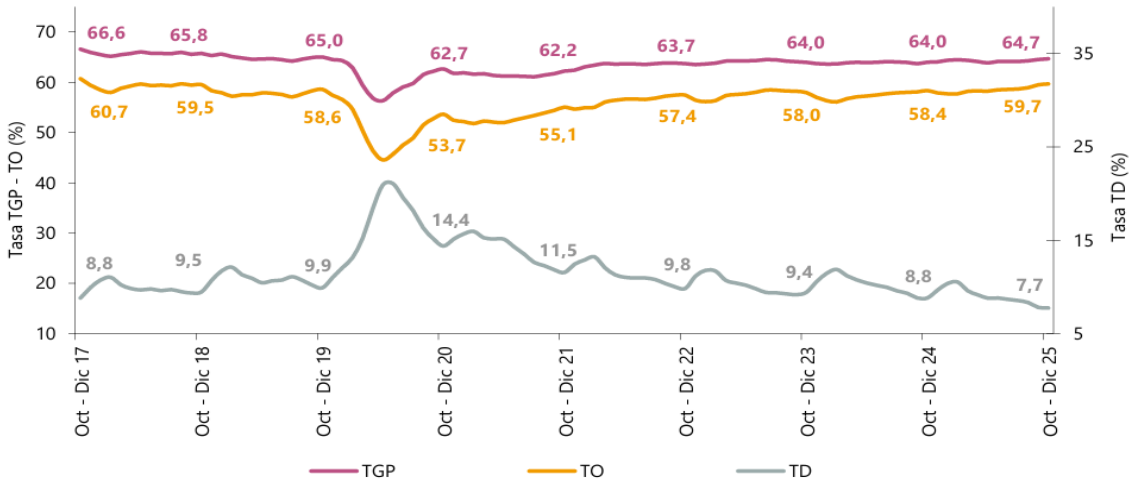


Fuente: DANE, GEIH.

Total nacional trimestre

En el total nacional, la tasa de desocupación del trimestre octubre - diciembre 2025 fue 7,7%, lo que representó una disminución de 1,1 puntos porcentuales respecto al trimestre octubre - diciembre 2024 (8,8%). La tasa global de participación se ubicó en 64,7%, lo que significó un aumento de 0,7 puntos porcentuales frente al mismo periodo de 2024 (64,0%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,7%, lo que representó un aumento de 1,3 puntos porcentuales respecto al trimestre octubre - diciembre 2024 (58,4%).

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



Fuente: DANE, GEIH.

Población ocupada según rama de actividad, mes diciembre y año 2025

En el mes de diciembre de 2025, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 24.224 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Industrias manufactureras con 2,2 puntos porcentuales; Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana; y Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios con 0,5 puntos porcentuales en cada caso.

Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad
Total nacional
Diciembre (2024 - 2025)

Rama de actividad	Total nacional				
	Diciembre 2024	Diciembre 2025	Distribución % 2025	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.621**	**24.224**	**100**	**603**	
Industrias manufactureras	2.374	2.885	11,9	510	2,2
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.779	2.900	12,0	121	0,5
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	2.005	2.120	8,7	114	0,5
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.846	1.915	7,9	69	0,3
Transporte y almacenamiento	1.716	1.734	7,2	18	0,1
Comercio y reparación de vehículos	4.262	4.262	17,6	0	0,0
Alojamiento y servicios de comida	1.908	1.895	7,8	-13	-0,1
Información y comunicaciones	416	391	1,6	-25	-0,1
Actividades inmobiliarias	390	356	1,5	-34	-0,1
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	645	609	2,5	-36	-0,2
Construcción	1.669	1.630	6,7	-39	-0,2
Actividades financieras y de seguros	459	419	1,7	-40	-0,2
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.151	3.108	12,8	-42	-0,2

Fuente: DANE, GEIH.

Población ocupada según posición ocupacional, mes diciembre y año 2025

Total nacional mes

En diciembre de 2025, Obrero, empleado particular y Jornalero o Peón fueron las posiciones ocupacionales que más aportaron positivamente a la variación de los ocupados en el total nacional con 3,9 y 0,4 puntos porcentuales, respectivamente.

Tabla 3. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según posición ocupacional
Total nacional
Diciembre (2024 - 2025)

Posición ocupacional	Total nacional				
	Diciembre 2024	Diciembre 2025	Distribución % 2025	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.621**	**24.224**	**100**	**603**	
Obrero, empleado particular	10.143	11.063	45,7	920	3,9
Jornalero o Peón	753	849	3,5	96	0,4
Patrón o empleador	539	601	2,5	62	0,3
Obrero, empleado del gobierno	866	926	3,8	60	0,3
Empleado doméstico	714	706	2,9	-7	0,0
Trabajador familiar sin remuneración	467	434	1,8	-33	-0,1
Trabajador por cuenta propia	10.132	9.633	39,8	-499	-2,1

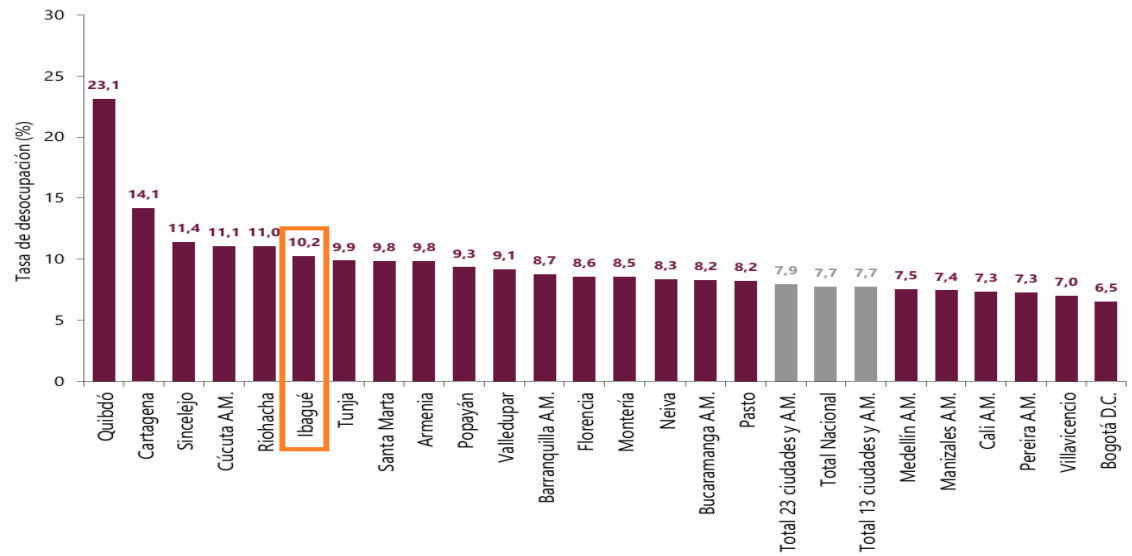
Fuente: DANE, GEIH.

Ranking de ciudades según tasa de desocupación, trimestre octubre - diciembre 2025

Para el trimestre octubre - diciembre 2025, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayores tasas de desocupación fueron: Quibdó (23,1%), Cartagena (14,1%) y

Sincelejo (11,4%). Las ciudades con menor tasa de desocupación fueron: Pereira A.M. (7,3%), Villavicencio (7,0%) y Bogotá D.C. (6,5%).

Gráfico 8. Tasa de desocupación según ciudades
Total nacional y 23 ciudades y áreas metropolitanas
Octubre - diciembre 2025



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

Total nacional

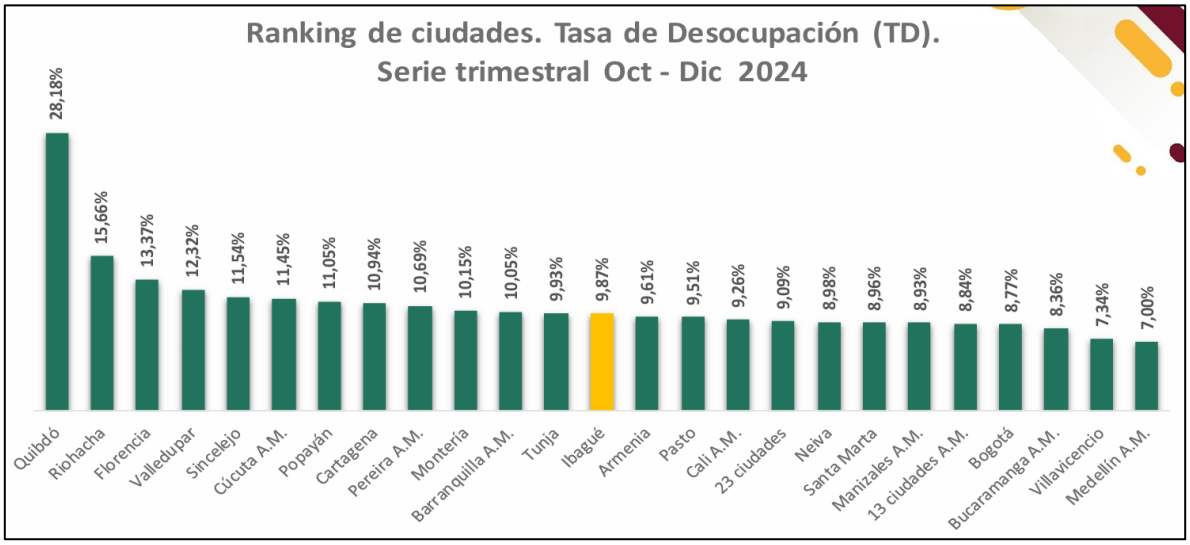
Para diciembre de 2025, la población fuera de la fuerza de trabajo fue 14.602 miles de personas en el total nacional. Esta población se concentró principalmente en las actividades de Oficios del hogar (56,8%) y Otros° (24,9%).

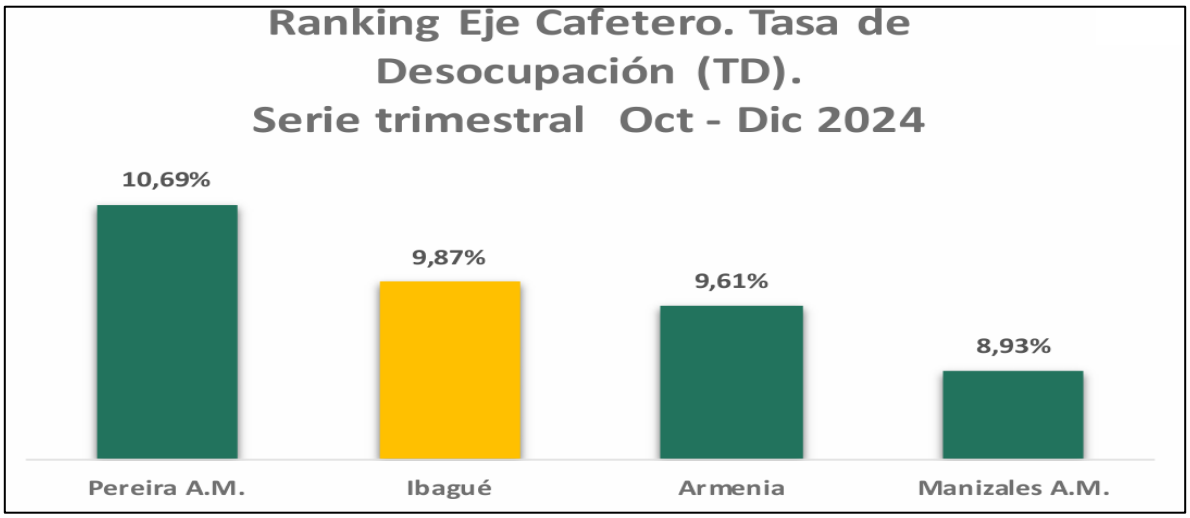
Tabla 5. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población fuera de la fuerza de trabajo
Total nacional
Diciembre (2024 - 2025)

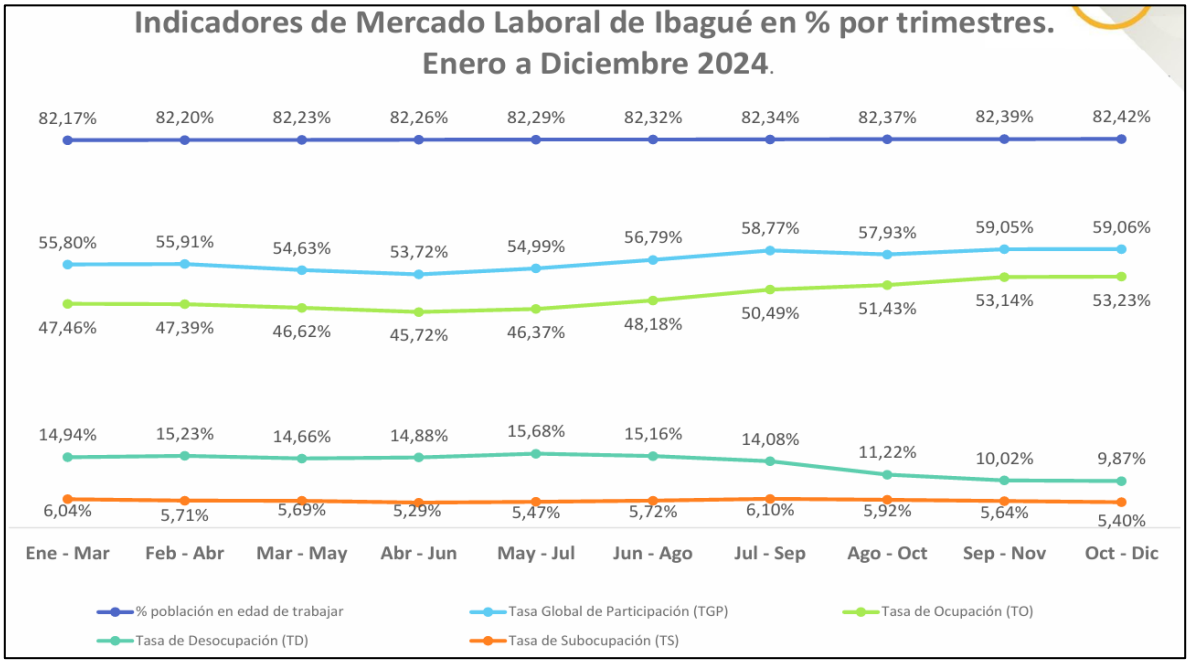
Tipo de actividad	Total Nacional				
	Diciembre 2024	Diciembre 2025	Distribución % 2025	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población fuera de la fuerza de trabajo	**14.385**	**14.602**	**100**	**217**	
Oficios del Hogar	8.218	8.290	56,8	72	0,5
Otros°	3.370	3.643	24,9	273	1,9
Estudiando	2.797	2.668	18,3	-129	-0,9

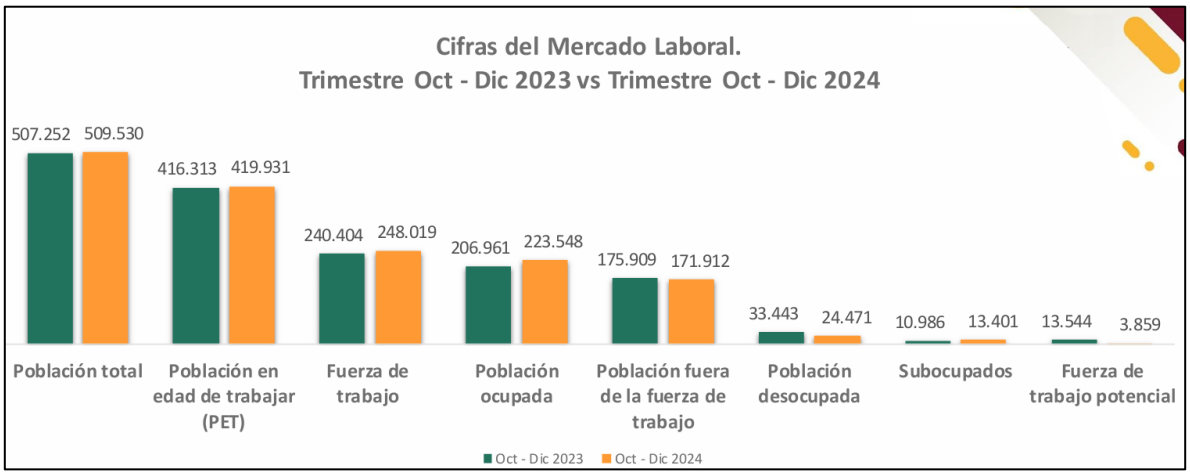
Fuente: DANE, GEIH.

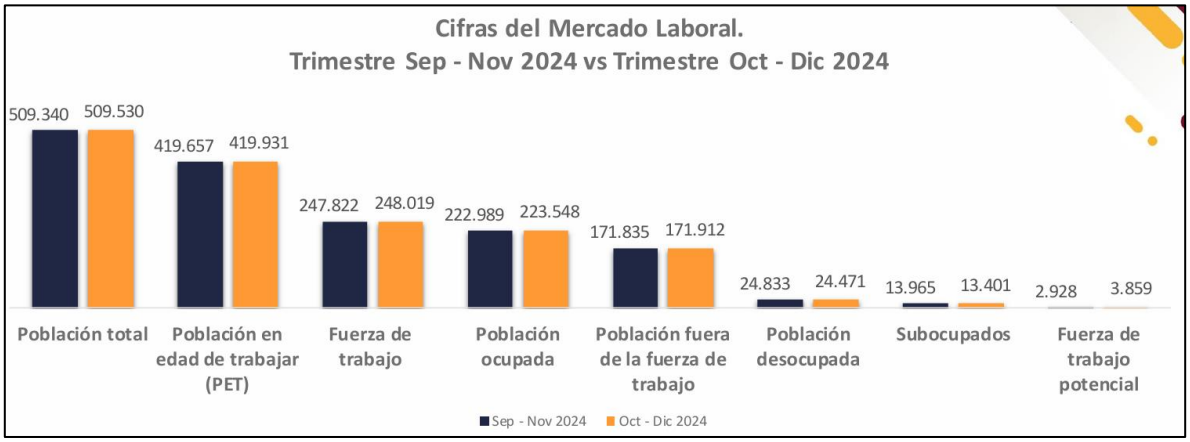
Cifras del mercado laboral en Ibagué. Trimestre octubre – diciembre 2024

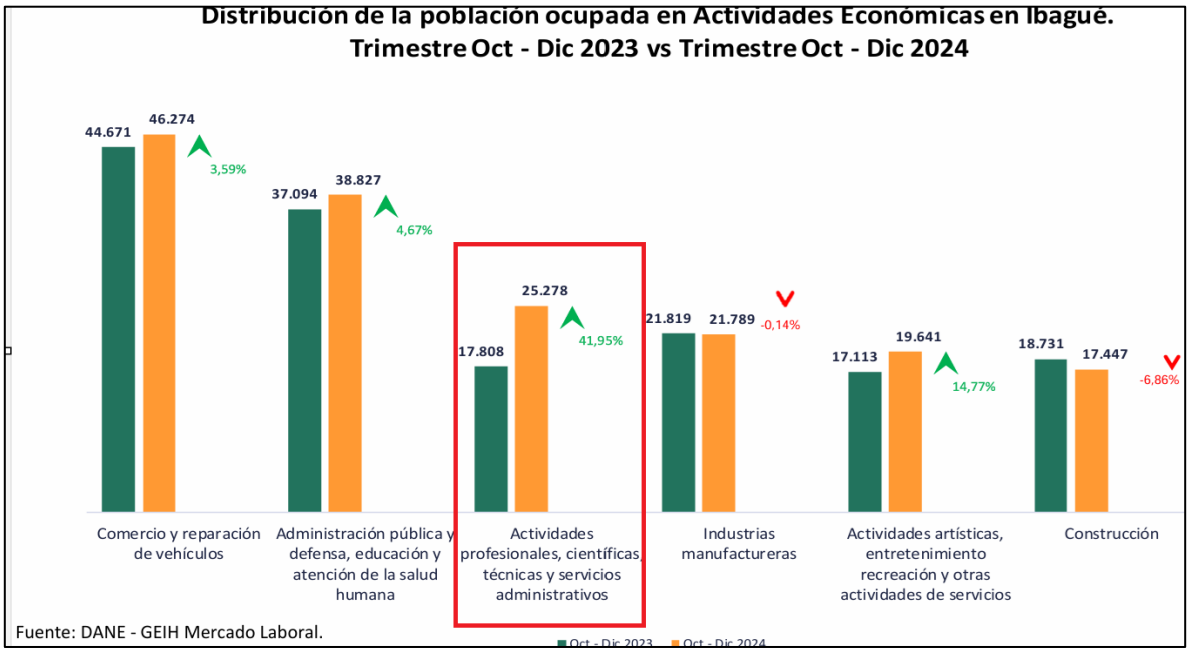

Ranking de ciudades. Tasa de Desocupación (TD).
Serie trimestral Oct - Dic 2024
28,18%
15,66%
13,37%
12,32%
11,54%
11,45%
11,05%
10,94%
10,69%
10,15%
10,05%
9,93%
9,87%
9,61%
9,51%
9,26%
9,09%
8,98%
8,96%
8,93%
8,84%
8,77%
8,36%
7,34%
7,00%
Quibdó
Riohacha
Florencia
Valledupar
Sincelejo
Cúcuta A.M.
Popayán
Cartagena
Pereira A.M.
Montería
Barranquilla A.M.
Tunja
Ibagué
Armenia
Pasto
Cali A.M.
23 ciudades
Neiva
Santa Marta
Manizales A.M.
13 ciudades A.M.
Bogotá
Bucaramanga A.M.
Villavicencio
Medellín A.M.


Ranking Eje Cafetero. Tasa de Desocupación (TD).
Serie trimestral Oct - Dic 2024
10,69%
9,87%
9,61%
8,93%
Pereira A.M.
Ibagué
Armenia
Manizales A.M.


Indicadores de Mercado Laboral de Ibagué en % por trimestres.
Enero a Diciembre 2024.
82,17% 82,20% 82,23% 82,26% 82,29% 82,32% 82,34% 82,37% 82,39% 82,42%
55,80% 55,91% 54,63% 53,72% 54,99% 56,79% 58,77% 57,93% 59,05% 59,06%
47,46% 47,39% 46,62% 45,72% 46,37% 48,18% 50,49% 51,43% 53,14% 53,23%
14,94% 15,23% 14,66% 14,88% 15,68% 15,16% 14,08% 11,22% 10,02% 9,87%
6,04% 5,71% 5,69% 5,29% 5,47% 5,72% 6,10% 5,92% 5,64% 5,40%
Ene - Mar
Feb - Abr
Mar - May
Abr - Jun
May - Jul
Jun - Ago
Jul - Sep
Ago - Oct
Sep - Nov
Oct - Dic
% población en edad de trabajar
Tasa Global de Participación (TGP)
Tasa de Ocupación (TO)
Tasa de Desocupación (TD)
Tasa de Subocupación (TS)


Cifras del Mercado Laboral.
Trimestre Oct - Dic 2023 vs Trimestre Oct - Dic 2024
507.252 509.530
416.313 419.931
240.404 248.019
206.961 223.548
175.909 171.912
33.443 24.471
10.986 13.401
13.544 3.859
Población total
Población en edad de trabajar (PET)
Fuerza de trabajo
Población ocupada
Población fuera de la fuerza de trabajo
Población desocupada
Subocupados
Fuerza de trabajo potencial
Oct - Dic 2023
Oct - Dic 2024





Tasa Representativa del Mercado (TRM - Peso por dólar)

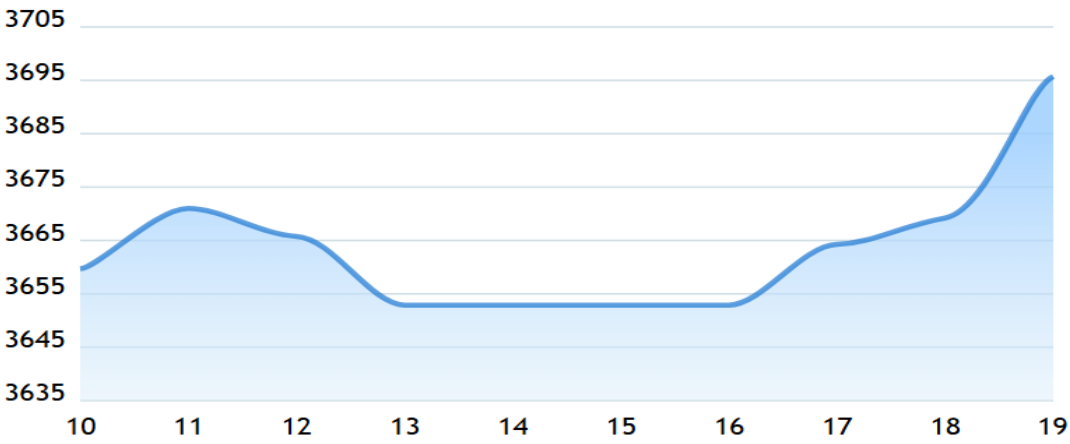
La cotización del dólar en Colombia para el día Viernes 20 de Febrero del 2026 subió 26.51 Pesos, correspondiente a un aumento del 0.72% con respecto al día anterior. Alcanzó el nivel más alto en más de un mes (desde 2026-01-20). La TRM disminuyó un 9.83% (402.95 Pesos) en referencia al mismo día del año anterior y se redujo un 0.12% (4.33 Pesos) comparando con el mismo día del mes anterior.

TRM VIGENTE AL VIERNES 20 DE FEBRERO DEL 2026- ¿A CÓMO ESTÁ EL DÓLAR HOY?

1 USD = ↑3,695.72 COP

Tres Mil Seiscientos Noventa y Cinco Pesos Con Setenta y Dos Centavos

GRÁFICA



Fuente: [Dólar TRM Hoy en Colombia]

Entorno macroeconómico

Colombia frente al 2026: señales de recuperación en medio de un riesgo fiscal elevado

Balance 2025

Todo indica que el Producto Interno Bruto (PIB) de Colombia crecerá un 2,5 %, ligeramente por debajo del promedio histórico del 3 %, impulsado principalmente por la demanda interna.

La inflación, aunque descendió hasta bordear el 5 % anual, continúa por encima de la meta del 3 % del Banco de la República.

Asimismo, el déficit fiscal se mantiene elevado —cerca del 7 % del PIB— y la deuda pública sigue en aumento, lo que representa un riesgo para la estabilidad macroeconómica.

De cara a 2026, los analistas proyectan una leve aceleración del crecimiento (entre 2,7 % y 3,0 %) y una reducción gradual de la inflación. Sin embargo, el cumplimiento de estas proyecciones dependerá de la capacidad del país para corregir sus desequilibrios fiscales, estimular la inversión y preservar la confianza en un contexto político y global retador.

Crecimiento moderado de la economía colombiana en 2025

La economía colombiana en 2025 ha consolidado una expansión modesta pero positiva, luego de la fuerte recuperación post-pandemia de años previos. Según las proyecciones de BBVA Research, el PIB nacional aumentaría 2,5 % en 2025, ritmo cercano al estimado por otras entidades (el Banco de la República pronosticaba ~2,8 %).

Si bien este crecimiento se mantiene por debajo del potencial estimado del 3 %, superó ligeramente las expectativas iniciales y estuvo impulsado principalmente por el consumo de los hogares. De hecho, el gasto de las familias siguió siendo el motor principal de la actividad, sostenido en parte por la desaceleración de los precios y el ingreso de remesas en niveles récord que mejoraron el poder adquisitivo.

Servicios en alza y sectores productivos rezagados

Sectores orientados al consumo, especialmente los servicios (como comercio, transporte, entretenimiento), mostraron un desempeño dinámico y aportaron de forma notable al crecimiento. En contraste, actividades como la industria manufacturera y la agricultura avanzaron con mayor lentitud y la minería petrolera se mantuvo débil.

La inversión fija mostró un comportamiento mixto. Por un lado, la inversión en maquinaria y equipo registró una leve recuperación, dejando de ser un factor de freno para el PIB; por otro, la construcción —tanto residencial como no residencial— permaneció rezagada, reflejando la compleja situación que atraviesa el sector.

Desempeño desigual entre sectores y comercio exterior débil

En el primer semestre de 2025 el desempeño de la economía colombiana fue heterogéneo. Las ventas de vehículos nuevos aumentaron un 23 %, reflejando una mayor confianza del consumidor. En contraste, la producción petrolera descendió un 4 % y la actividad constructora se contrajo más del 7 %, mostrando la fragilidad de sectores clave. Además, las exportaciones de bienes apenas crecieron un 2 % en la primera mitad del año, lo que evidencia un entorno externo débil y una recuperación interna todavía desigual.

En resumen, el desempeño de la economía colombiana 2025 se ha distinguido por un crecimiento moderado pero sostenido, apoyado en la resiliencia de la demanda interna y en nichos específicos del consumo. No obstante, la debilidad de varios sectores productivos limitó el ritmo de expansión, manteniéndolo por debajo del promedio histórico del 3 %.

Descenso de la inflación y prudencia en la política monetaria

El Índice de Precios al Consumidor (IPC) se ha ubicado en torno al 5 % interanual, su nivel más bajo desde 2021, tras los picos inflacionarios registrados entre 2022 y 2023. Esta moderación refleja los efectos de la política monetaria restrictiva y la disminución de los choques externos.

Aun así, rubros como alimentos, servicios públicos, transporte y educación continúan ejerciendo presión sobre los precios, lo que ha limitado una reducción más marcada en la inflación.

Déficit fiscal y deuda: principal foco de preocupación

A diferencia del comportamiento de los indicadores reales, el frente fiscal se ha consolidado como la principal fuente de preocupación en la economía colombiana 2025. El país enfrenta un período de alto déficit y creciente endeudamiento, resultado del aumento sostenido del gasto público y de ingresos insuficientes en los últimos años.

Tras los esfuerzos de consolidación fiscal emprendidos entre 2021 y 2022, el déficit del Gobierno volvió a ampliarse de manera significativa. En 2024 se situó alrededor del 7,1 % del PIB, uno de los niveles más altos en décadas, solo superado por los registrados durante la crisis de 1999 y la pandemia de 2020.

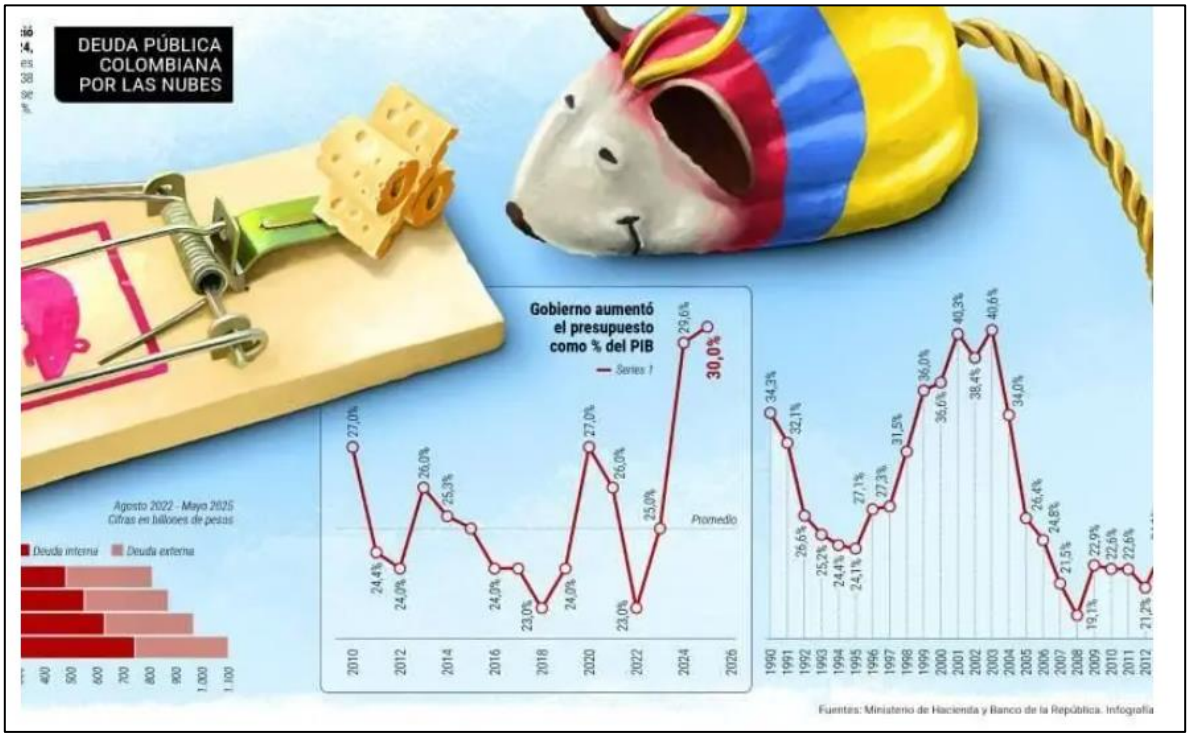
Gasto público al alza

Para 2025, las autoridades mantuvieron un déficit cercano al 7 % del PIB, amparadas en la activación de la "cláusula de escape" de la regla fiscal. El gasto del Gobierno nacional ha aumentado con fuerza, pasando de representar cerca del 18,7 % del PIB en 2019 a 23,2 % en 2024, impulsado principalmente por mayores desembolsos en subsidios (como el Fondo de Estabilización de Precios de los Combustibles –FEPC–), salud, programas sociales e intereses de la deuda.

El mayor esfuerzo de recaudo no logró compensar la expansión del gasto, llevando nuevamente el déficit primario a terreno negativo (alrededor de –2,4 % del PIB en 2024).

Advertencias del CARF

Con este panorama, Colombia inició 2025 con un riesgo fiscal elevado. En junio, el Comité Autónomo de la Regla Fiscal (CARF) advirtió que aplazar el ajuste podría aumentar las primas de riesgo, presionar el tipo de cambio y la inflación, y, en última instancia, afectar el bienestar económico. De hecho, el organismo emitió un concepto desfavorable a la extensión de la cláusula de escape, al considerar insuficientes las justificaciones del Gobierno para desviarse de la senda de consolidación establecida por la ley.



Descripción: Deuda pública colombiana por las nubes. Fecha de evento: 21/06/2025. Fuente: Banco de la República y MinHacienda. Gráfico: Departamento de Infografía, Ricardo Ramírez Pérez.

Proyecciones 2026: leve recuperación

El consenso de los analistas anticipa un crecimiento económico entre 2,7 % y 3,0 % para 2026, impulsado principalmente por una mayor participación de la inversión en la actividad productiva.

El consumo privado seguirá siendo el principal motor de la economía colombiana, sostenido por la mejora en el ingreso real de los hogares, la moderación de la inflación y unas condiciones crediticias más favorables.

Si las tasas de interés continúan descendiendo y se reactivan los proyectos de infraestructura, el sector de la construcción podría iniciar una recuperación gradual, en especial en el segmento de vivienda.

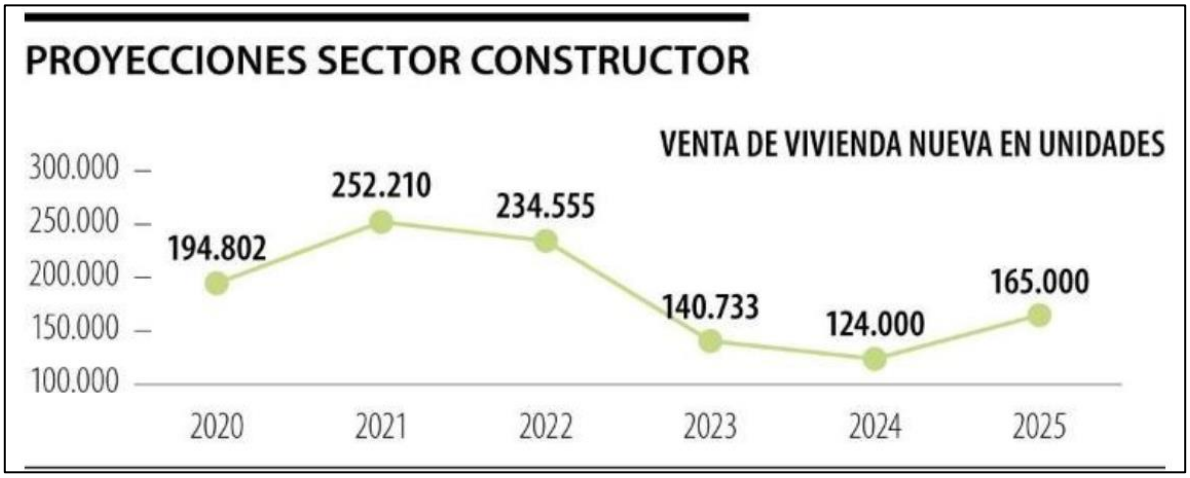


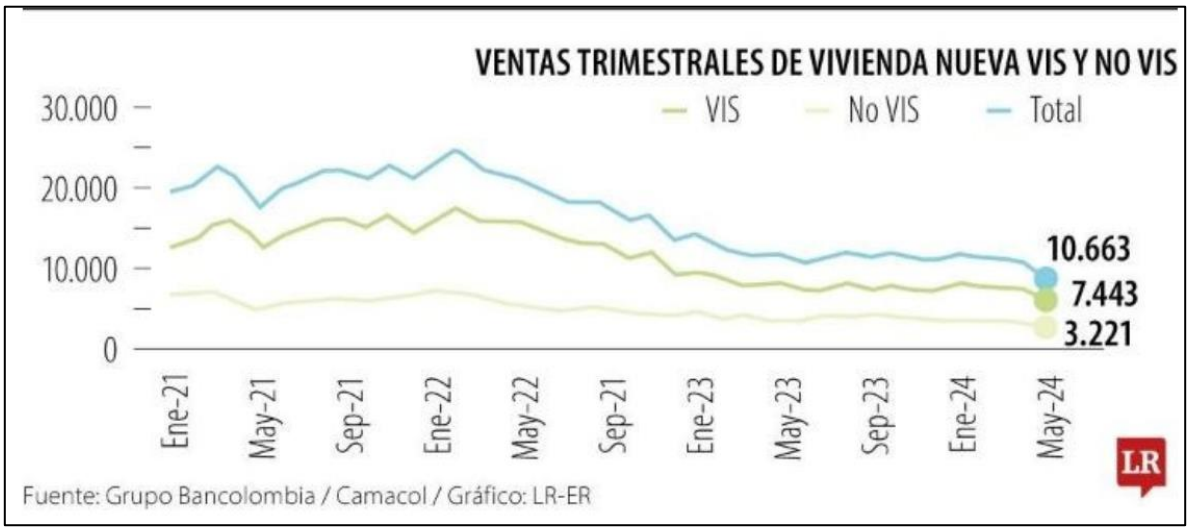
Optimismo moderado entre los analistas

De acuerdo con las proyecciones, BBVA Research estima un crecimiento del 2,7 %, mientras que el equipo económico de Bancolombia prevé una expansión del 3,0 %, reflejando un optimismo moderado sobre el repunte de la demanda interna.

A diferencia de 2025, se espera que en 2026 la inversión fija tenga un papel más relevante, impulsada por la ejecución de proyectos de infraestructura pública y la reactivación del sector constructor tras su pronunciada contracción. Hacia finales del año, la vivienda podría mostrar señales más claras de recuperación si las tasas de interés se estabilizan en niveles bajos y se reactivan los incentivos al sector.

Asimismo, actividades como el comercio, la agroindustria y el entretenimiento, que han liderado la reactivación reciente, mantendrán su dinamismo, contribuyendo al fortalecimiento del mercado interno y a la consolidación de una recuperación paulatina, aunque frágil.





Entorno internacional

En el plano internacional, el escenario previsto para 2026 sería relativamente similar al de 2025: sin grandes impulsos externos, pero con un mayor grado de estabilidad en los principales mercados.

A nivel global, se proyecta un crecimiento cercano al 2,6 %, según estimaciones de organismos como el Fondo Monetario Internacional (FMI). Estados Unidos experimentaría una ligera desaceleración, seguida de una moderada recuperación en 2026, mientras que la zona euro y China registrarían expansiones modestas, en un contexto de demanda global aún contenida.

En América Latina, el panorama continuará condicionado por la menor demanda proveniente de China y por un intenso ciclo electoral regional, factores que podrían restringir la atracción de inversión y moderar el dinamismo comercial.



Región	Prom. 2010-2019	sep-25		Dif. sep-25 vs jun-25	
		2025	2026	2025	2026
Mundo	3.7%	2.6%	2.6%	0.1%	0.0%
EE.UU.	2.4%	1.6%	1.7%	0.1%	0.1%
Zona euro	1.4%	1.1%	1.1%	0.2%	-0.1%
China	7.7%	4.7%	4.3%	0.3%	0.2%
Japón	1.2%	0.9%	0.7%	0.0%	0.0%
ALyC	2.0%	2.1%	2.0%	0.1%	-0.1%
Brasil	1.2%	2.2%	1.7%	0.1%	-0.1%
México	1.2%	0.4%	1.4%	0.2%	0.0%

No obstante, persisten riesgos globales que podrían alterar las proyecciones: una posible recesión en Estados Unidos, el recrudecimiento de tensiones geopolíticas o fluctuaciones pronunciadas en los precios de los commodities —como el petróleo o el café—. Ante este

entorno incierto, las autoridades colombianas deberán mantener una postura prudente y con márgenes de maniobra suficientes para responder a factores externos adversos.

Credibilidad e inversión extranjera

Uno de los principales desafíos para Colombia será restablecer la confianza de los inversionistas y garantizar un entorno de estabilidad jurídica y previsibilidad económica.

El 2026 será un año electoral —con comicios presidenciales y legislativos—, lo que históricamente incrementa la incertidumbre en el clima de negocios y puede retrasar decisiones de inversión.

En este contexto, el exministro de Hacienda José Manuel Restrepo advirtió que el Proyecto de Presupuesto General para 2026 presenta un faltante superior a $55 billones, equivalente a cerca del 10 % del presupuesto nacional, reflejo de un gasto expansivo sin fuentes de ingreso suficientes.

Restrepo también cuestionó la reforma tributaria, señalando su falta de rigor técnico y el mayor peso impositivo sobre las empresas, lo que —según explicó— encarece el capital y desincentiva la inversión privada. En su opinión, la prioridad debería centrarse en reactivar la economía colombiana y fortalecer la confianza, recordando que “la mejor reforma fiscal es crecer”.

A paso lento

En definitiva, las perspectivas para 2026 apuntan a una economía colombiana con una leve aceleración, sostenida por la resiliencia del consumo interno y una inflación más controlada. Sin embargo, su consolidación dependerá de la capacidad del país para enfrentar los desequilibrios estructurales que aún persisten.

Necesidad de un ajuste fiscal creíble

Colombia necesita un ajuste fiscal creíble que garantice la sostenibilidad de la deuda y recupere margen de maniobra presupuestal, acompañado de reformas en materia tributaria, de gasto y de productividad. A mediano plazo, fortalecer la productividad, la formalización laboral y la seguridad será esencial para atraer inversión y sostener el crecimiento.

El gobierno que asuma después de las elecciones de 2026 tendrá el desafío de construir consensos que permitan reducir la presión fiscal y restablecer la disciplina macroeconómica. Si se logra restaurar la confianza y preservar la estabilidad, el país podría iniciar una etapa de consolidación económica.

De lo contrario, la inacción frente a los desequilibrios podría traducirse en menor crecimiento, mayores costos de financiamiento y una vulnerabilidad creciente ante choques externos.

La reactivación de la economía colombiana será un proceso gradual, más que un impulso transitorio. Su éxito dependerá de la coordinación efectiva entre las políticas fiscal, monetaria y productiva, en línea con lo planteado por diversos centros de análisis.

En 2026, Colombia jugará una carta decisiva: consolidar un crecimiento sostenible y equilibrado, o ceder terreno ante los desequilibrios acumulados.

Fuentes

BBVA Research. (24 de septiembre de 2025). *La economía de Colombia crecerá 2,5% en 2025, con grandes retos fiscales*. BBVA.com. **https://www.bbva.com/es/co/economia-y-finanzas/bbva-research-la-economia-de-colombia-crecera-25-en-2025-con-grandes-retos-fiscales/**

Clavijo Muñoz, L., Mojica Agudelo, J. L., González Rodríguez, M. P., Bernal Rojas, M., Salgado Ortegón, L. D., & Guáqueta Sterling, V. (30 de septiembre de 2025). Perspectivas económicas para Colombia y el mundo en 2026. *Capital Inteligente – Grupo Bancolombia*. **www.bancolombia.com/empresas/capital-inteligente/actualidad-economica-sectorial/perspectivas-economicas-2026**

Alguero, M. O. (1 de julio de 2025). Así va la economía en Colombia al cierre del primer semestre de 2025. *El Colombiano*. **https://www.elcolombiano.com/negocios/como-va-economia-colombia-cierre-primer-semestre-2025-JM27905095**

Redacción Semana. (12 de septiembre de 2025). Perspectivas 2026: el reto de recuperar inversión y confianza en una economía en tensión. Semana (Foros Semana & Fiduciaria Bogotá). *Revista Semana*. **https://www.semana.com/foros-semana/articulo/perspectivas-2026-el-reto-de-recuperar-inversion-y-confianza-en-una-economia-en-tension/202547/**

SALARIO MINIMO LEGAL VIGENTE 2026

Salario mínimo de 2026: esto es lo que deben pagar las empresas a los trabajadores colombianos en la primera quincena del año

La liquidación mensual puede verse alterada según ausencias, modalidad de pago y cumplimiento de jornadas, lo que genera diferencias en el monto que efectivamente recibe cada trabajador

Con el inicio de 2026, el salario mínimo legal en Colombia se fijó en $2.000.000 mensuales, cifra que incluye el auxilio de transporte. El ajuste responde a un incremento del 23% decretado en 2025 por el presidente Gustavo Petro y representa un cambio que impacta de manera directa a millones de personas cuya economía depende del ingreso.

El valor base del salario mínimo 2026 es de $1.750.905. El auxilio de transporte, exclusivo para los empleados que ganan hasta dos salarios mínimos, será de $249.095 y debe adicionarse cada mes al pago. Así, el monto bruto total para los que tienen derecho a ambos conceptos asciende a $2.000.000 antes de aplicar cualquier descuento obligatorio.

Dichos incremento del 23% es el segundo más alto registrado en la historia reciente, solo por debajo del ajuste del 27% decretado en 1989. Según cifras oficiales, alrededor de 2,4 millones de trabajadores reciben el salario mínimo en Colombia. Además, otros 11,38 millones obtienen una suma inferior, ya sea por empleos informales, parciales o de duración limitada.

Aunque el aumento es considerable, el incremento real –descontando la inflación– se sitúa en 18,7%. El objetivo de esta subida es compensar la pérdida de poder adquisitivo que experimentaron los hogares a causa de los altos precios de los últimos años.

Cómo es el pago de la quincena en 2026

La normativa permite que el pago se haga de forma mensual o quincenal, según lo acuerden las partes. **Si se opta por el pago quincenal, el trabajador debe recibir la mitad del salario base ($875.452) más la parte proporcional del auxilio de transporte ($124.548 por quincena),** siempre que haya cumplido de manera integra la jornada. Los pagos deben hacerse a más tardar los días 15 y 30 de cada mes, pudiendo diferirse hasta un máximo de cuatro días hábiles adicionales.

Existen dos conceptos fundamentales de remuneración según la ley colombiana:

- **Jornal:** es el pago diario y no puede fijarse por más de una semana.
- **Sueldo:** es el pago mensual y debe cancelarse al menos una vez cada 30 días.

El valor neto que llega al trabajador depende de los descuentos obligatorios de salud y pensión, equivalentes al 4% cada uno sobre el salario base:

- De los $875.452 que corresponden a la quincena, **se resta $35.018 por salud y la misma cantidad por pensión.**
- El saldo final quincenal es de $929.963, lo que suma $1.859.927 mensuales después de los descuentos, siempre que no existan incapacidades o ausencias.

Condiciones del contrato y el tipo de vínculo laboral

Las condiciones de contrato y el tipo de vínculo laboral afectan la forma en la que se percibe el salario:

- Trabajadores independientes bajo contratos de prestación de servicios **deben asumir y tramitar personalmente sus aportes a salud y pensión, por lo que el monto neto puede ser diferente.**
- Los que trabajan en la informalidad o perciben ingresos superiores al salario mínimo no necesariamente se ven beneficiados por este ajuste.

Pago de horas extra, domingos y festivos

El pago de horas extra, domingos y días festivos se calcula solo sobre el salario base, sin incluir el auxilio de transporte. Para 2026, queda así:

- Valor de un día ordinario de trabajo es $58.364.
- Valor de la hora ordinaria, considerando una jornada de ocho horas, es de $7.296.

Trabajar domingos o festivos reconoce un recargo del 75% sobre la tarifa del día ordinario. Así, **una jornada completa en estas fechas se remunera con una suma superior, lo que da mayor compensación económica por laborar en días de descanso.**

Por su parte, **el auxilio de transporte, aunque compone el ingreso total de $2.000.000, no cuenta en el cálculo de pagos adicionales como recargos o extras.** Según la ley, los pagos de estos recargos deben hacerse junto con el salario ordinario o, como máximo, en el periodo siguiente, respetando los plazos del Código Sustantivo del Trabajo.

Además, el monto efectivo recibido puede variar debido a ausencias, incapacidades, duración parcial de los contratos o incumplimiento de la jornada completa. La correcta observancia de los periodos y modalidades contractuales es clave para evitar diferencias en los pagos.

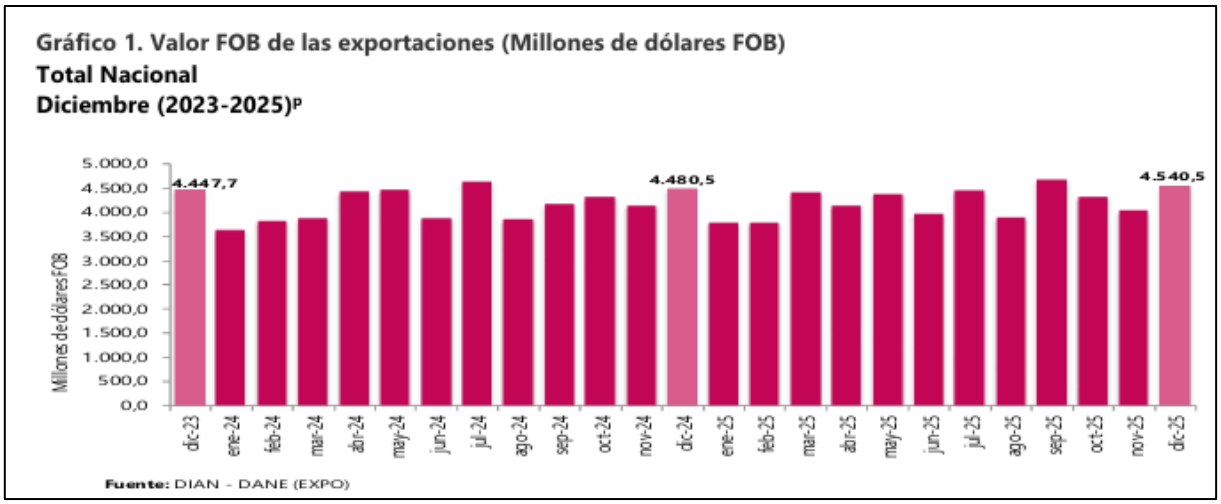
Cómo calcular el pago de dominicales y festivos

La fórmula para calcular la remuneración por laborar en domingos o días festivos consiste en: **multiplicar el valor del día ordinario por 1,75.** De este modo, la compensación final refleja el reconocimiento adicional por prestar servicios en jornadas habitualmente destinadas al descanso.

Fuente: [Salario mínimo de 2026: esto es lo que deben pagar las empresas a los trabajadores colombianos en la primera quincena del año - Infobae]

- DINAMICA IMPORTACIONES Y EXPORTACIONES

Exportaciones (EXPO) Diciembre 2025



Comportamiento general de las exportaciones

Tabla 1. Valor FOB de las exportaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Diciembre (2025/2024)P

Grupos de productos (OMC)	Diciembre					Enero - Diciembre				
	2024	2025	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2025 (%)	2024	2025	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2025 (%)
	(Millones de dólares FOB)					(Millones de dólares FOB)				
Total	**4.480,5**	**4.540,5**	**1,3**		**100,0**	**49.556,5**	**50.199,9**	**1,3**		**100,0**
Agropecuarios, alimentos y bebidas [1]	1.178,9	1.243,1	5,4	1,4	27,4	11.491,8	15.307,4	33,2	7,7	30,5
Combustibles y prod. de industrias extractivas [2]	1.946,0	1.568,4	-19,4	-8,4	34,5	23.384,8	19.190,1	-17,9	-8,5	38,2
Manufacturas [3]	977,1	1.008,2	3,2	0,7	22,2	10.556,5	11.058,8	4,8	1,0	22,0
Otros sectores [4]	378,5	720,8	90,4	7,6	15,9	4.123,4	4.643,7	12,6	1,0	9,3

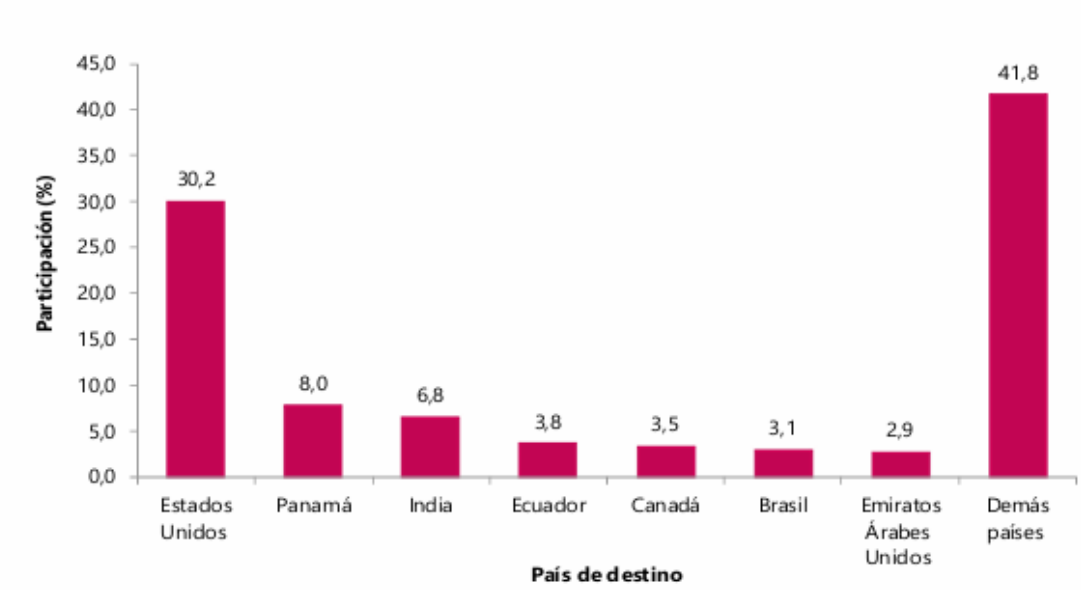
Fuente: DIAN – DANE (EXPO)

De acuerdo con la información de exportaciones procesada por el DANE y la DIAN, en diciembre de 2025 las ventas externas del país fueron US$4.540,5 millones FOB y presentaron un crecimiento de 1,3% en relación con diciembre de 2024; este resultado se debió principalmente al aumento del 90,4% en las ventas externas del grupo de Otros Sectores. En el mes de referencia, las exportaciones de Combustibles y productos de industrias extractivas participaron con 34,5% del valor FOB total de las exportaciones; así mismo, Agropecuarios, alimentos y bebidas con 27,4%, Manufacturas con 22,2%, y Otros sectores con 15,9%. En diciembre de 2025 se exportaron 15,1 millones de barriles de petróleo crudo, lo que representó un crecimiento de 3,7% frente a diciembre de 2024 (Cuadro 25 Anexo).

Exportaciones según país de destino Diciembre 2025

En diciembre de 2025, Estados Unidos fue el principal destino de las exportaciones colombianas con una participación de 30,2% en el valor FOB total exportado; le siguieron en su orden las participaciones de: Panamá, India, Ecuador, Canadá, Brasil y Emiratos Árabes Unidos.

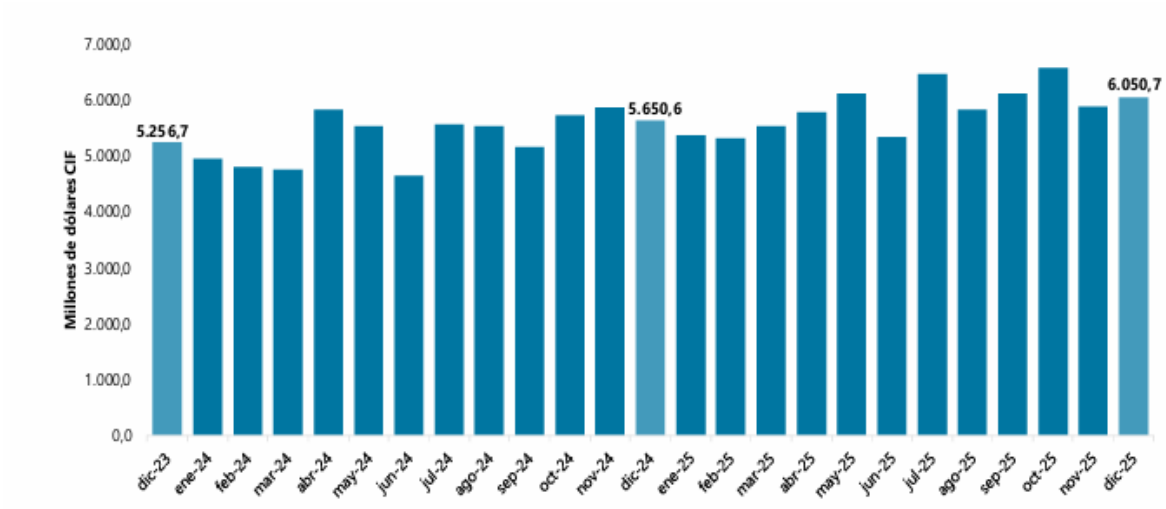
Gráfico 2. Distribución porcentual del valor FOB de las exportaciones según país de destino. Diciembre 2025[p]



Fuente: DIAN - DANE (EXPO)

Importaciones (IMPO) Diciembre 2025

Gráfico 1. Valor CIF de las importaciones (Millones de dólares CIF)
Total Nacional
Diciembre (2023-2025)P



Fuente: DIAN – DANE (IMPO)

Comportamiento general de las importaciones

Tabla 1. Valor CIF de las importaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Diciembre (2025/2024)P

Grupos de productos (OMC)	Diciembre P					Enero - Diciembre P				
	2024	2025	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2025 (%)	2024	2025	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2025 (%)
	Millones de dólares CIF					Millones de dólares CIF				
Total	**5.650,6**	**6.050,7**	**7,1**	7,1		**64.104,7**	**70.502,1**	**10,0**	10,0	
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	816,7	897,0	9,8	1,4	14,8	9.336,9	10.346,1	10,8	1,6	14,7
Combustibles y prod. de industrias extractivas[2]	824,8	643,5	-22,0	-3,2	10,6	7.275,2	7.090,0	-2,5	-0,3	10,1
Manufacturas[3]	4.004,4	4.504,4	12,5	8,8	74,4	47.398,6	52.937,4	11,7	8,6	75,1
Otros sectores[4]	4,8	5,9	23,3	0,0	0,1	94,1	128,6	36,6	0,1	0,2

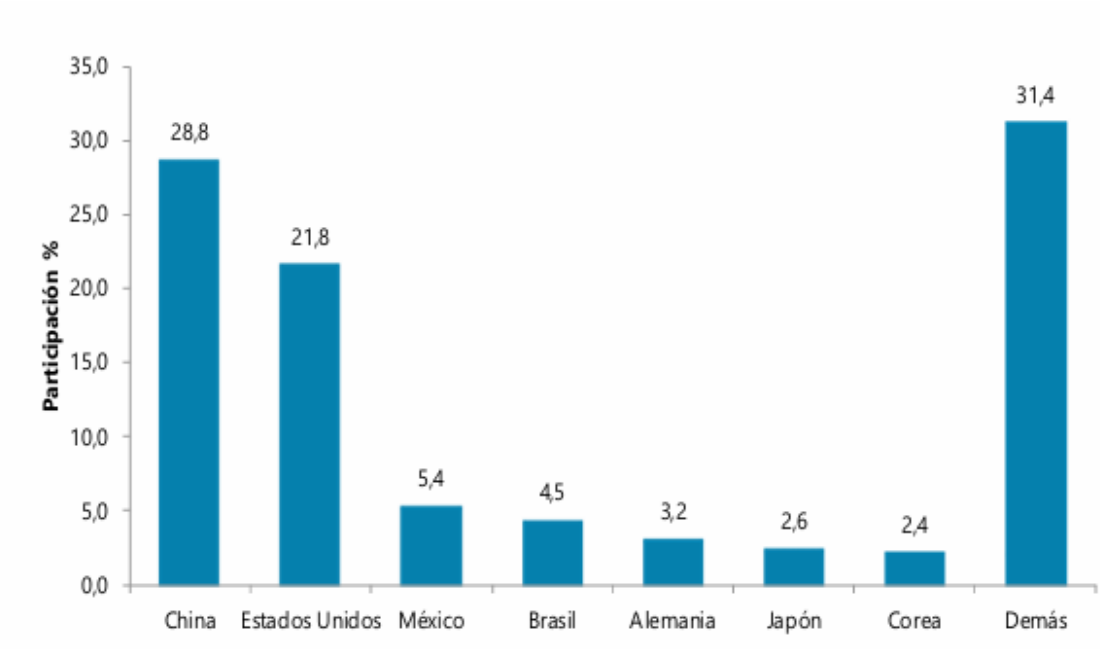
Fuente: DIAN – DANE (IMPO)

De acuerdo con las declaraciones de importación registradas ante la DIAN en diciembre de 2025, las importaciones fueron US$6.050,7 millones CIF y presentaron un crecimiento de 7,1% con relación al mismo mes de 2024. Este comportamiento obedeció principalmente al aumento de 12,5% en el grupo de Manufacturas. En diciembre de 2025, las importaciones de Manufacturas participaron con 74,4% del valor CIF total de las importaciones, seguido por Agropecuarios, alimentos y bebidas con 14,8%, Combustibles y productos de las industrias extractivas con 10,6% y Otros sectores con 0,1%.

Importaciones según país de origen Diciembre 2025

En diciembre de 2025, las importaciones de Colombia originarias de China participaron con 28,8% del total de las importaciones; le siguieron las compras externas desde Estados Unidos, México, Brasil, Alemania, Japón y Corea.

Gráfico 2. Distribución porcentual del valor CIF de las importaciones según países de origen Diciembre 2025ᵖ



Fuente: DIAN - DANE (IMPO)

En diciembre de 2025 en comparación con diciembre de 2024, las contribuciones más importantes se presentaron en las compras originarias en China (20,2%) y Japón (80,2%) al aportar en conjunto 6,4 puntos porcentuales a la variación total del mes (7,1%). En contraste, las importaciones desde Estados Unidos (-11,5%) contribuyeron con 3,0 puntos porcentuales negativos a la variación total del mes.

El aumento en las importaciones originarias de China en diciembre de 2025 en comparación con diciembre de 2024 se explicó por las mayores compras de Teléfonos celulares (30,2%), Palas mecánicas excavadoras y cargadoras de pala autopropulsadas (236,7%), Aluminio y sus aleaciones labrados (69,9%) y Motocicletas y velocípedos (38,5%).

Tabla 4. Importaciones (CIF) según principal país de origen y subgrupo CUCI Rev 3. Diciembre (2025/2024)P

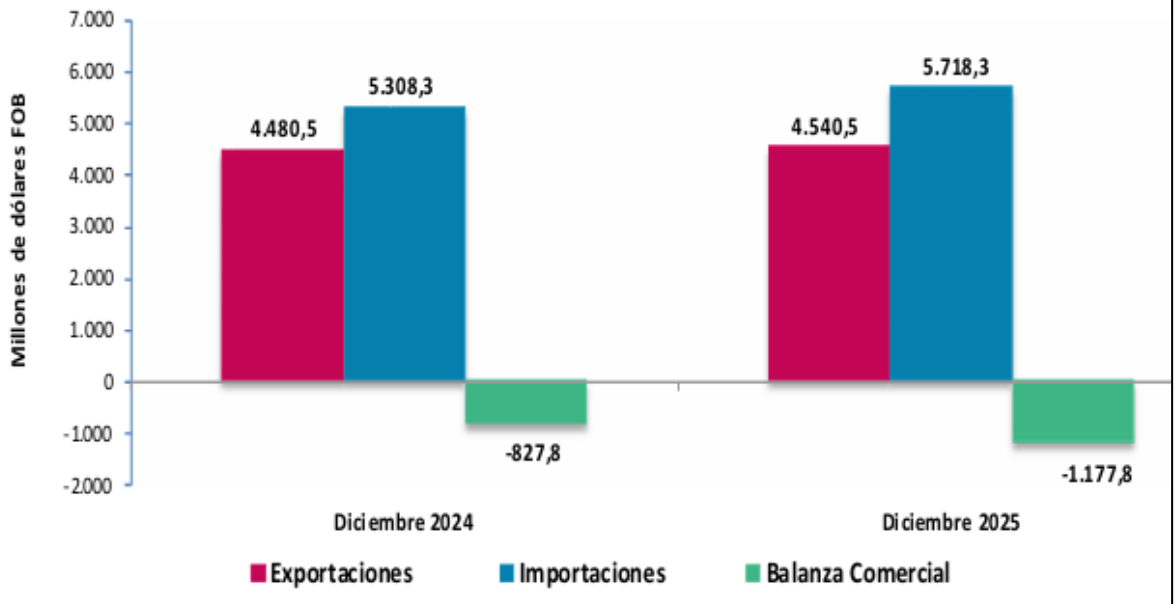
País origen/Subgrupo CUCI	Diciembre 2024	Diciembre 2025	Variación (%)	Contribución al País (pp)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2025 (%)
	Millones dólares CIF					
Total	**5.650,6**	**6.050,7**	**7,1**		**7,1**	**100,0**
China	**1.448,7**	**1.741,9**	**20,2**		**5,2**	**28,8**
Teléfonos celulares	99,2	129,1	30,2	2,1	0,5	2,1
Palas mecánicas excavadoras y cargadoras de pala autopropulsadas	5,7	19,1	236,7	0,9	0,2	0,3
Aluminio y sus aleaciones labrados	17,6	29,8	69,9	0,8	0,2	0,5
Motocicletas y velocípedos	30,7	42,5	38,5	0,8	0,2	0,7
Demás	1.295,7	1.521,4	17,4	15,6	4,0	25,1
						0,0
Japón	**85,8**	**154,5**	**80,2**		**1,2**	**2,6**
Vehículos para el transporte de personas	9,9	48,6	388,6	45,0	0,7	0,8
Productos laminados planos de hierro o de acero no aleado	7,3	13,6	86,8	7,4	0,1	0,2
Demás	68,6	92,4	34,8	27,8	0,4	1,5
México	**272,7**	**328,6**	**20,5**		**1,0**	**5,4**
Vehículos para el transporte de personas	16,4	64,6	292,8	17,6	0,9	1,1
Medicamentos	19,5	31,6	61,9	4,4	0,2	0,5
Demás	236,8	232,5	-1,8	-1,6	-0,1	3,8
Corea	**103,3**	**142,8**	**38,3**		**0,7**	**2,4**
Vehículos para el transporte de personas	44,5	63,1	41,9	18,0	0,3	1,0
Productos laminados planos de hierro o de acero no aleado	0,1	11,9	*	11,5	0,2	0,2
Demás	58,7	67,8	15,4	8,7	0,2	1,1
Italia	**79,6**	**114,7**	**44,1**		**0,6**	**1,9**
Medicamentos	3,8	8,9	133,9	6,4	0,1	0,1
Demás	75,8	105,8	39,6	37,7	0,5	1,7
Estados Unidos	**1.489,5**	**1.318,1**	**-11,5**		**-3,0**	**21,8**
Gasóleos (gas oils)	198,4	45,3	-77,2	-10,3	-2,7	0,7
Glucósidos	27,8	5,9	-78,8	-1,5	-0,4	0,1
Demás	1263,4	1.266,9	0,3	0,2	0,1	20,9
Demás países	**2.170,9**	**2.250,1**	**3,6**		**1,4**	**37,2**

Fuente: DIAN - DANE (IMPO)

Comportamiento general de la balanza comercial Diciembre 2025

En diciembre de 2025 se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US$1.177,8 millones FOB, mientras que en diciembre de 2024 se presentó un déficit de US$827,8 millones FOB.

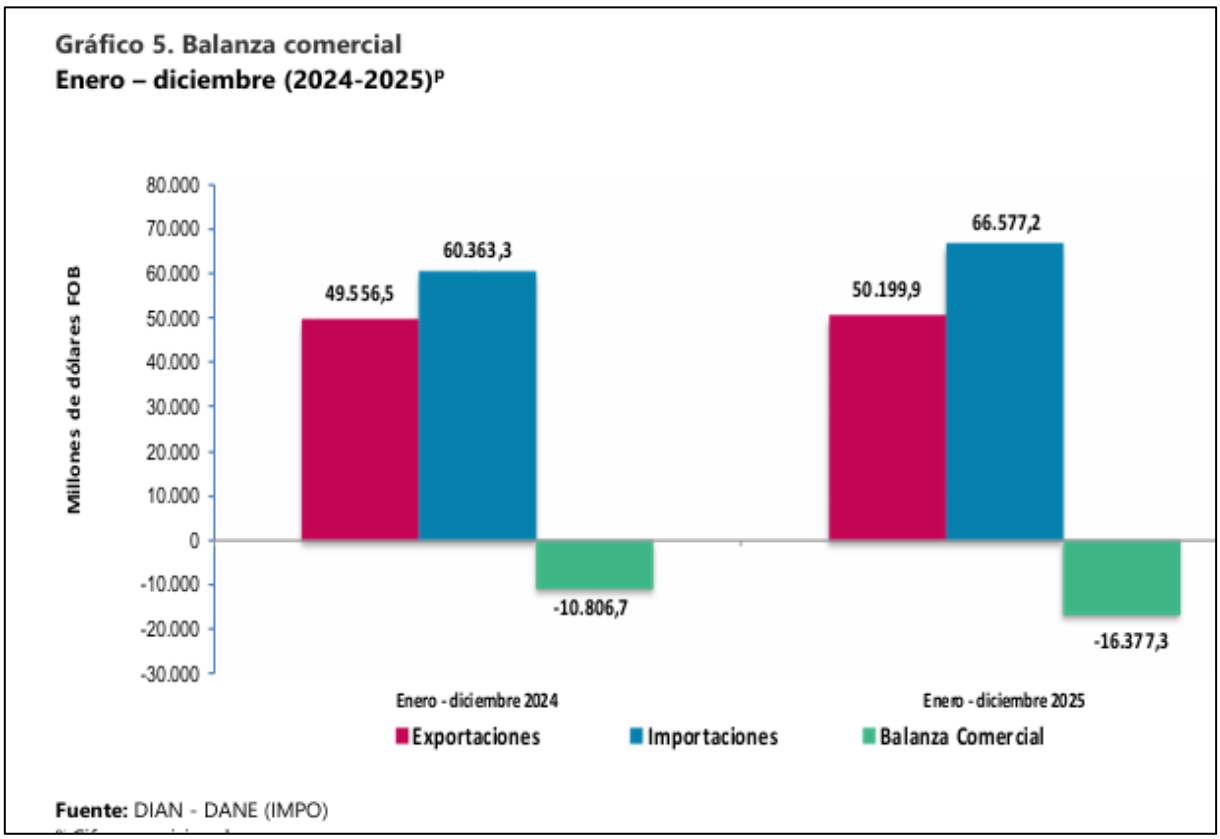
Gráfico 4. Balanza comercial
Diciembre (2024-2025)ᵖ



Fuente: DIAN-DANE (IMPO)

Enero – diciembre 2025

En el periodo enero - diciembre 2025, se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US$16.377,3 millones FOB, mientras que en el mismo periodo de 2024 se presentó un déficit de US$10.806,7 millones FOB.



Mipymes en Colombia

Estos criterios se mantienen vigentes dado que no se ha reglamentado el criterio de ventas, que estableció el artículo 43 de la ley 1450 de 2011. De acuerdo con lo anterior se clasifican así:

Según los datos de Confecámaras, que agrupa a todas las cámaras de comercio del país, existen aproximadamente 1.500.000 micro, pequeñas y medianas empresas en el Registro Único Empresarial - RUES-. Esta cifra incluye a personas naturales y a personas jurídicas. Esta clasificación se realiza, por lo general, con base en el valor de los activos reportados por las empresas.

Según el Observatorio Iberoamericano de la MIPyME que es un centro de investigación permanente que contribuye al proceso de centralización, producción y análisis de la información relacionada a la evolución histórica, situación actual y perspectivas futuras del sector productivo regional, con énfasis en la MIPyME en los diferentes países dentro de los cuales se ubica Colombia, y se encuentra en ellas diferentes agremiaciones que brindan información como es la Red Latinoamericana de Innovación y Emprendimiento- RLIE- del Consejo Latinoamericano de Escuelas de Administración -CLADEA- y la Red Universitaria de Emprendimiento REUNE de la Asociación Colombiana de Universidades ASCUN En las cuales participan diferentes universidades reconocidas que brindan información mediante las

diferentes investigaciones realizadas para que El Observatorio emita informes desde el análisis realizado y en cumplimiento de los diferentes objetivos:

Analizada la situación de las Pyme, considerando su estrategia y principales factores competitivos, su estructura organizativa y de recursos humanos, indicadores de tecnología, calidad e innovación, el grado de utilización de las TIC, así como diferentes aspectos contables y financieros.

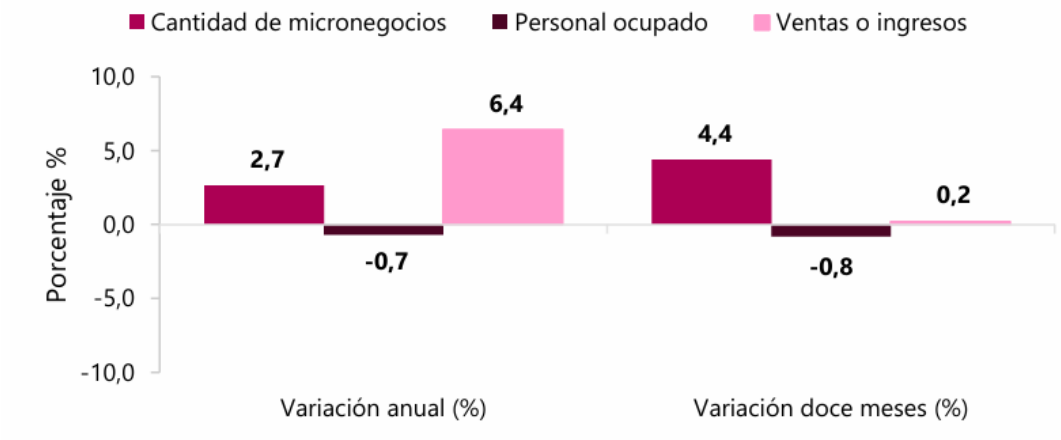
Determinar las fortalezas competitivas de la Pyme y conocer las principales dificultades para su desarrollo. Elaborar propuestas de actuación para la mejora de la competitividad y éxito de la Pyme.

De esta manera de acuerdo con el análisis realizado por el observatorio es necesario indicar que la micro, pequeña y mediana empresa (MIPyME) ha sido en los últimos años el centro de atención de numerosos trabajos, debido fundamentalmente a su gran capacidad de generación de empleo, así como al papel primordial que juegan como generadoras de riqueza. Esto ha permitido un mayor conocimiento sobre sus características y sus relaciones con el entorno económico. No obstante, las MIPyME siguen necesitadas de fundamentos operativos que, de forma continua, pongan de manifiesto su problemática y sus estrategias al objeto de facilitar la toma de decisiones, tanto desde un punto de vista de política interna de la empresa para su gestión, como de política nacional o internacional, para determinar y fijar programas de actuación acertados y con suficiente tiempo de anticipación.

De acuerdo con el DANE, los micronegocios son unidades económicas con máximo 9 personas ocupadas que desarrollan una actividad productiva, con el objeto de obtener un ingreso, actuando en calidad de propietario o arrendatario de los medios de producción. Las actividades económicas que realizan los micronegocios comprenden desde la pequeña miscelánea de barrio hasta los servicios de consultoría especializada, incluye las profesiones liberales, las ventas ambulantes y las confecciones al interior de la vivienda.

Encuesta de Micronegocios (EMICRON) III Trimestre de 2025

Gráfico 1. Variación anual y variación doce meses de la cantidad de micronegocios, personal ocupado y valor nominal de los ingresos (porcentaje)
24 Ciudades[1]
III Trimestre (2025ᵖ/2024)



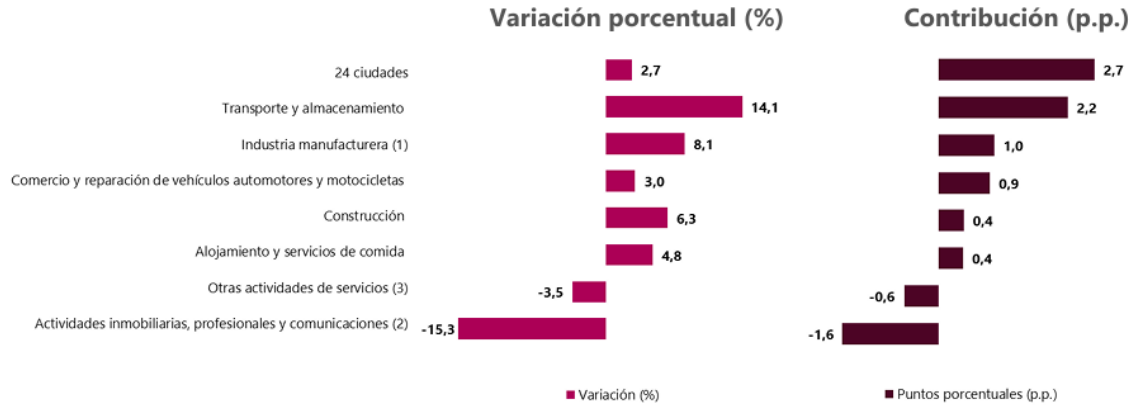
Fuente: DANE, EMICRON

Resultados generales III Trimestre 2025 24 Ciudades

Variación anual de las principales variables

En el tercer trimestre de 2025, la cantidad de micronegocios aumentó 2,7% en comparación con el mismo periodo de 2024. Por el contrario, el personal ocupado por estas unidades económicas disminuyó -0,7%. Respecto a los ingresos de los micronegocios aumentaron 6,4% en este mismo intervalo de tiempo. (Cuadros C1 – C3, anexo estadístico disponible en www.dane.gov.co).

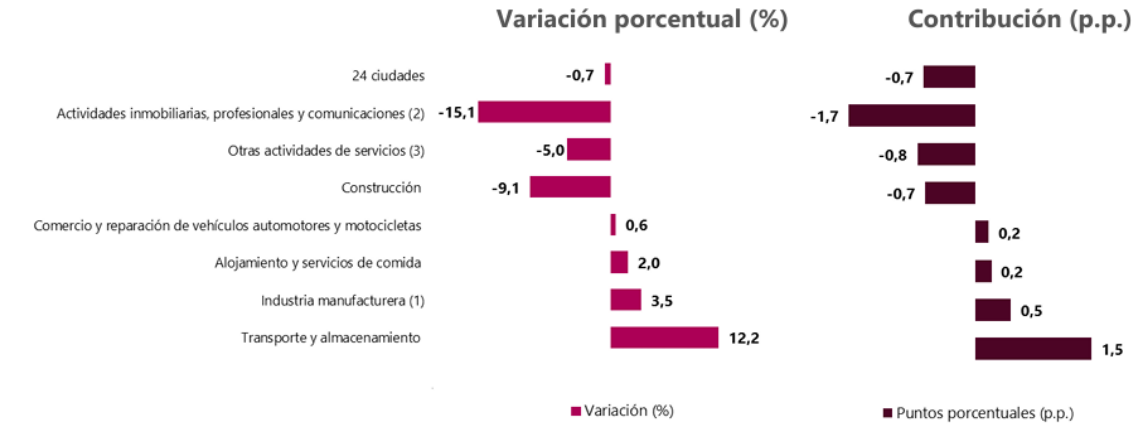
Gráfico 2. Variación anual de la cantidad de micronegocios según actividad económica (porcentaje)
24 Ciudades[1]
III Trimestre (2025ᵖ/2024)



Fuente: DANE, EMICRON

Las actividades económicas que tuvieron mayor contribución positiva a la variación total de la cantidad de micronegocios en el tercer trimestre de 2025 fueron Transporte y almacenamiento (2,2 p.p.); Industria manufacturera (1,0 p.p.) y Comercio y reparación de vehículos y motocicletas (0,9 p.p.). Por su parte, Actividades inmobiliarias, profesionales y comunicaciones (-1,6 p.p.) y Otras actividades de servicios (-0,6 p.p.) contribuyeron negativamente a la variación total de la cantidad de micronegocios. (Cuadro C1, anexo estadístico disponible en www.dane.gov.co)

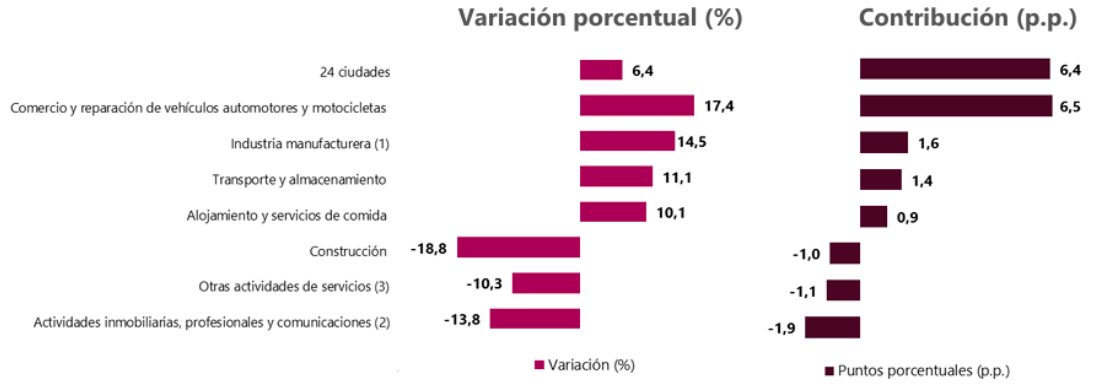
Gráfico 3. Variación anual del personal ocupado en los micronegocios según actividad económica (porcentaje)
24 Ciudades[1]
III Trimestre (2025ᵖ/2024)



Fuente: DANE, EMICRON.

Con respecto al personal ocupado, las actividades económicas que tuvieron mayor contribución negativa a la variación total del personal ocupado en el tercer trimestre de 2025 fueron: Actividades inmobiliarias, profesionales y comunicaciones (-1,7 p.p.); Otras actividades de servicios (-0,8 p.p.) y Construcción (-0,7 p.p.). Por el contrario, Transporte y almacenamiento (1,5 p.p.); Industria manufacturera (0,5 p.p.); y Alojamiento y servicios de comida (0,2 p.p.) contribuyeron positivamente a la variación anual del personal ocupado en los micronegocios. (Cuadro C2, anexo estadístico disponible en www.dane.gov.co).

Gráfico 4. Variación anual de los ingresos nominales de los micronegocios según actividad económica (porcentaje)
24 Ciudades[1]
III Trimestre (2025ᵖ/2024)



Fuente: DANE, EMICRON.

La Micro, Pequeña y Mediana Empresa (MIPYME) económica mundial

Un total de 30.133 micro, pequeñas y medianas empresas han mejorado en aspectos estratégicos para el crecimiento de su productividad, calidad, sostenibilidad, encadenamientos y ventas desde agosto de 2022.

Así lo muestra el balance del apoyo al tejido empresarial del país que ha brindado el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, a través de Colombia Productiva, a propósito del Día Mundial de la Mipyme, que se celebra este 27 de junio.

“La consolidación de las mipymes, especialmente en las regiones, es un eje fundamental de la Política de Reindustrialización que impulsamos desde el Ministerio, orientada a transitar hacia una economía del conocimiento, productiva y sostenible. De las más de 30.000 empresas fortalecidas a través de Colombia Productiva, el 69,9 % (21.062) corresponde a microempresas y el 13,2 % (3.990) a pequeñas empresas”, destacó Diana Marcela Morales

Rojas, ministra de Comercio, Industria y Turismo.

La atención a estas mipymes se ha brindado mediante intervenciones adecuadas a sus necesidades, con proyectos de formación, asistencia técnica especializada, cofinanciación, ruedas de conexión y entrega de activos productivos.

Las intervenciones han llegado a 827 municipios (150 de ellos territorios PDET) en los 32 departamentos. Además, del total de las mipymes atendidas, 58,9 % pertenecen al sector servicios (incluyendo turismo), 19,9 % a manufacturas, 11,8 % al sector agropecuario y 9,3 % a agroindustria.

Negocios de la Economía Popular más productivos y con mayores ingresos

El apoyo a la Economía Popular es uno de los principales focos de la estrategia del MinCIT, ejecutada a través de Colombia Productiva. Busca mejorar la calidad de vida de miles de colombianos por medio del aumento de la productividad de sus negocios y el aumento de sus ingresos.

Más de la mitad de los beneficiarios (14.407) son unidades productivas y microempresas que pertenecen a la Economía Popular. El 96,6 % son liderados por mujeres y se encuentran en 626 municipios. En su totalidad, pertenecen a grupos en condición de vulnerabilidad y/o son víctimas del conflicto.

Este apoyo ha permitido, entre otros logros, que 3.098 beneficiarios de comunidades indígenas, afrocolombianos y pueblo rom hayan aumentado sus ventas en 40 %; 1.581 beneficiarios de unidades productivas agroindustriales 88 %, y 5.256 mujeres tenderas vendan 118 % más.

Mipymes más productivas, sostenibles y con mayor calidad

El mejoramiento de la productividad, la sostenibilidad y la calidad, son clave para el crecimiento de las mipymes del país. Por esto, el MinCIT, a través de Colombia Productiva, ha puesto en marcha distintos programas con ese objetivo.

Con el programa Fábricas de Productividad y Sostenibilidad, desde agosto de 2022, se han atendido con asistencia técnica especializada a 4.862 mipymes (70 % más que en los tres años anteriores), las cuales han mejorado indicadores clave para su crecimiento como tiempos y costos de producción, uso adecuado de los recursos, nivel de control de sus procesos y ventas, entre otros, en promedio, en 33,1 %.

Por medio de la estrategia Calidad para la Reindustrialización, 3.364 mipymes de 359 municipios han recibido formación, asistencia técnica y cofinanciación para cumplir los más altos estándares de calidad y prepararse para acceder a más mercados.

Y con programas como Productividad Verde y Apuestas productiva sostenibles, 361 empresas

han implementado proyectos de bioeconomía, y de adaptación y mitigación al cambio climático. Además, 1.307 mipymes han recibido formación especializada en sostenibilidad.

Con las mipymes avanza la reindustrialización de sectores estratégicos

Las mipymes son el motor de la Política de Reindustrialización que lidera el MinCIT y por esto también se han diseñado estrategias para potenciarlas, especialmente en sectores y territorios estratégicos para el desarrollo productivo del país.

Con la estrategia 'EnCadena, mejores proveedores', 4.061 mipymes han mejorado en aspectos clave para insertarse en las cadenas de valor de empresas ancla nacionales y extranjeras, de Inversión Extranjera Directa y del Estado, en sectores como servicios, salud, construcción, agroindustria, minerales, e industria aeronáutica, entre otros.

Por medio de la estrategia 'Territorios Clúster', desde agosto de 2022, se ha brindado acompañamiento especializado para que 101 de estas aglomeraciones, que agrupan 1.184 micro, pequeñas y medianas empresas, implementen estrategias para aumentar su productividad y diversificar su oferta exportable en sectores como moda, turismo, café, logística y farmacéutico.

Fuente: Más de 30.000 mipymes han mejorado su productividad, calidad, encadenamientos e ingresos, con el apo | MINCIT - Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

Las mipymes son el 99,5% del universo empresarial formal colombiano y aportan cerca del 40% del PIB

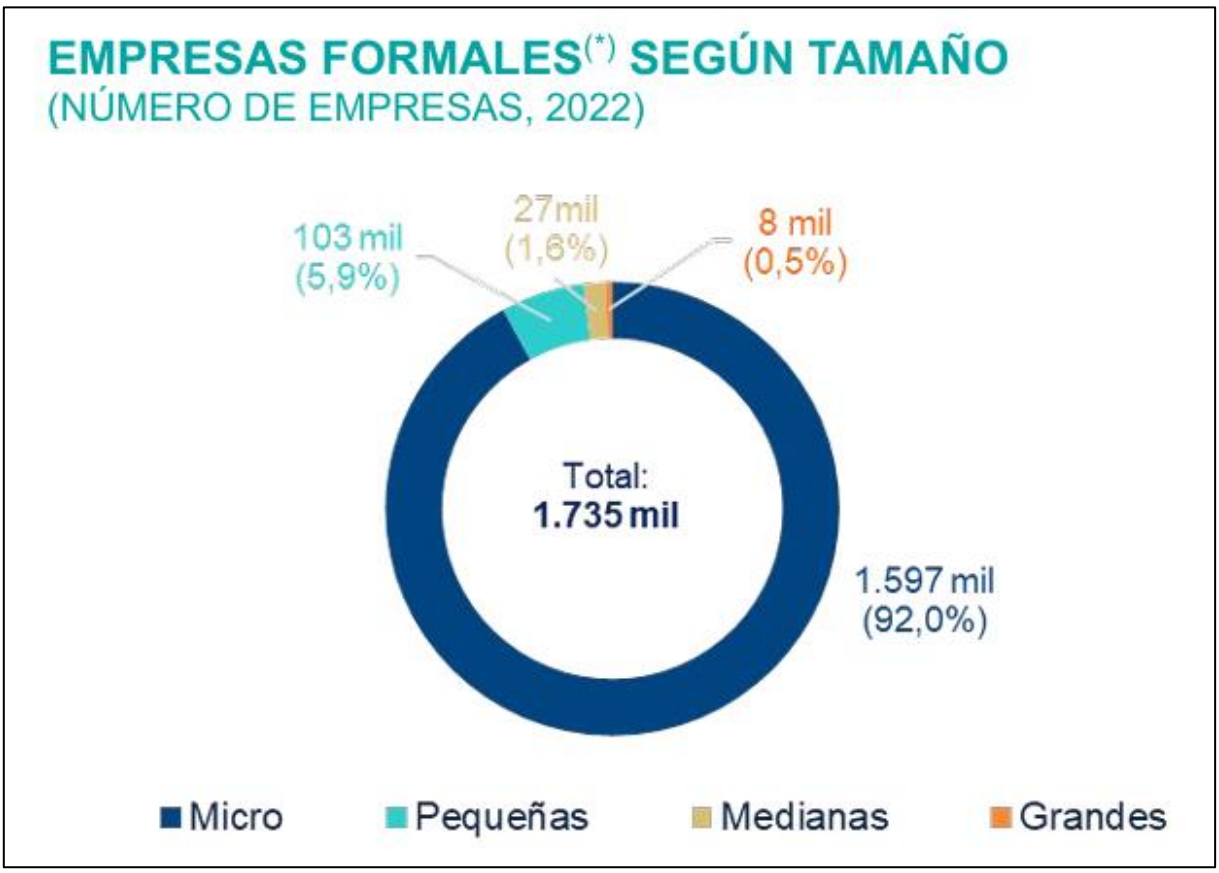
Según Confecámaras, las empresas formales activas en 2022 eran 1,7 millones(*), es decir, empresas con matrícula mercantil renovada o matriculadas en 2022. De éstas 99,5% son mipymes.

Del total de empresas formales en 2022, 92% eran microempresas, 5,9% pequeñas, 1,6% medianas y 0,5% grandes

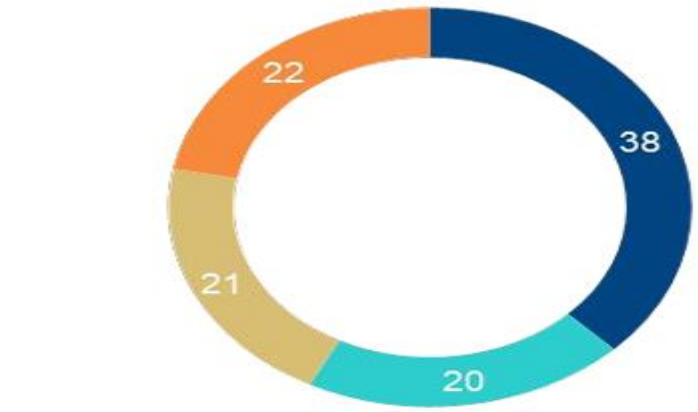
A partir del Censo de empresas del DANE, en el Directorio de Estadísticas de Empresas - DEE-(***)), el universo empresarial ha sido estimado en 5,7 millones (en 2021), incluyendo las informales que en su mayoría son microempresas

Las mipymes aportan cerca del 40% del producto interno bruto del país (ACOPI (2023), ANIF (2021)).

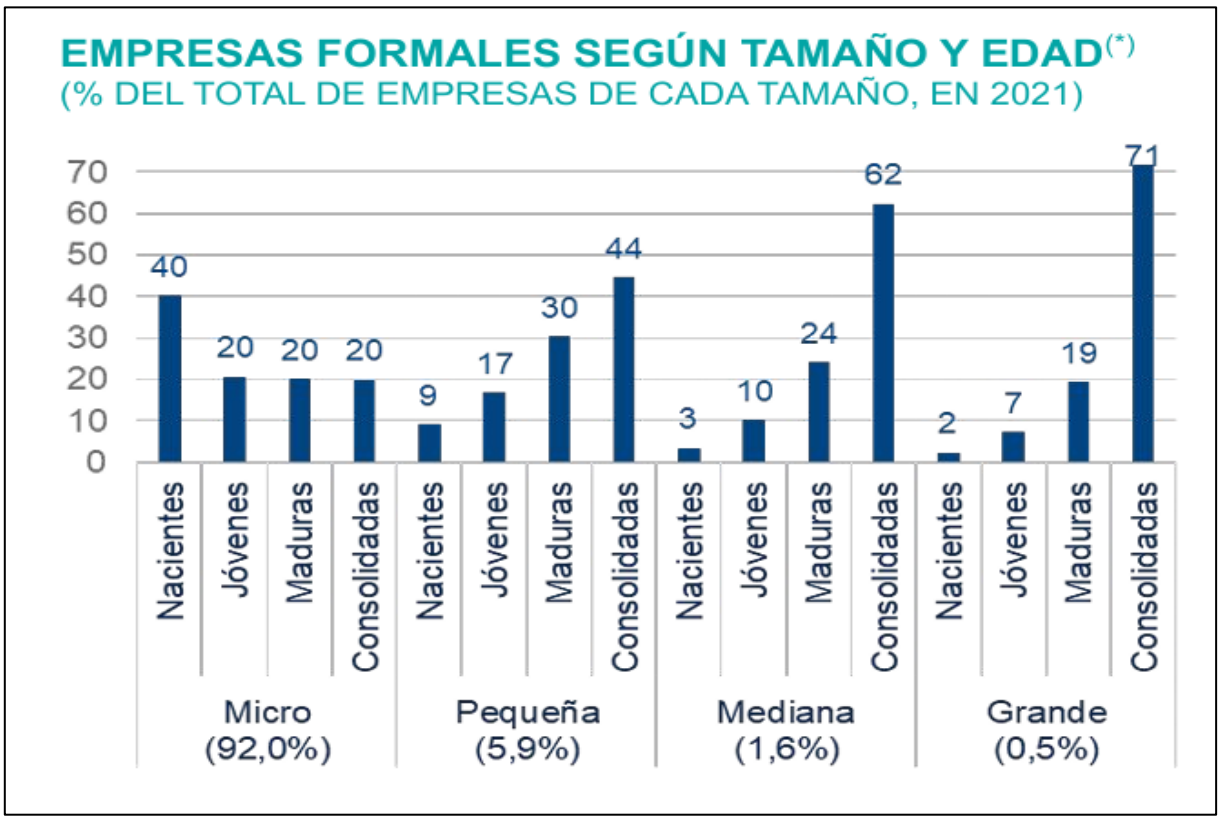
EMPRESAS FORMALES(*) SEGÚN TAMAÑO
(NÚMERO DE EMPRESAS, 2022)



MIPYMES FORMALES SEGÚN EDAD(*)
(% DEL TOTAL DE MIPYMES, 2021)



(*): Edad corresponde al número de años transcurridos desde la creación de la empresa.
Fuente: BBVA Research y Confecámaras (2022).

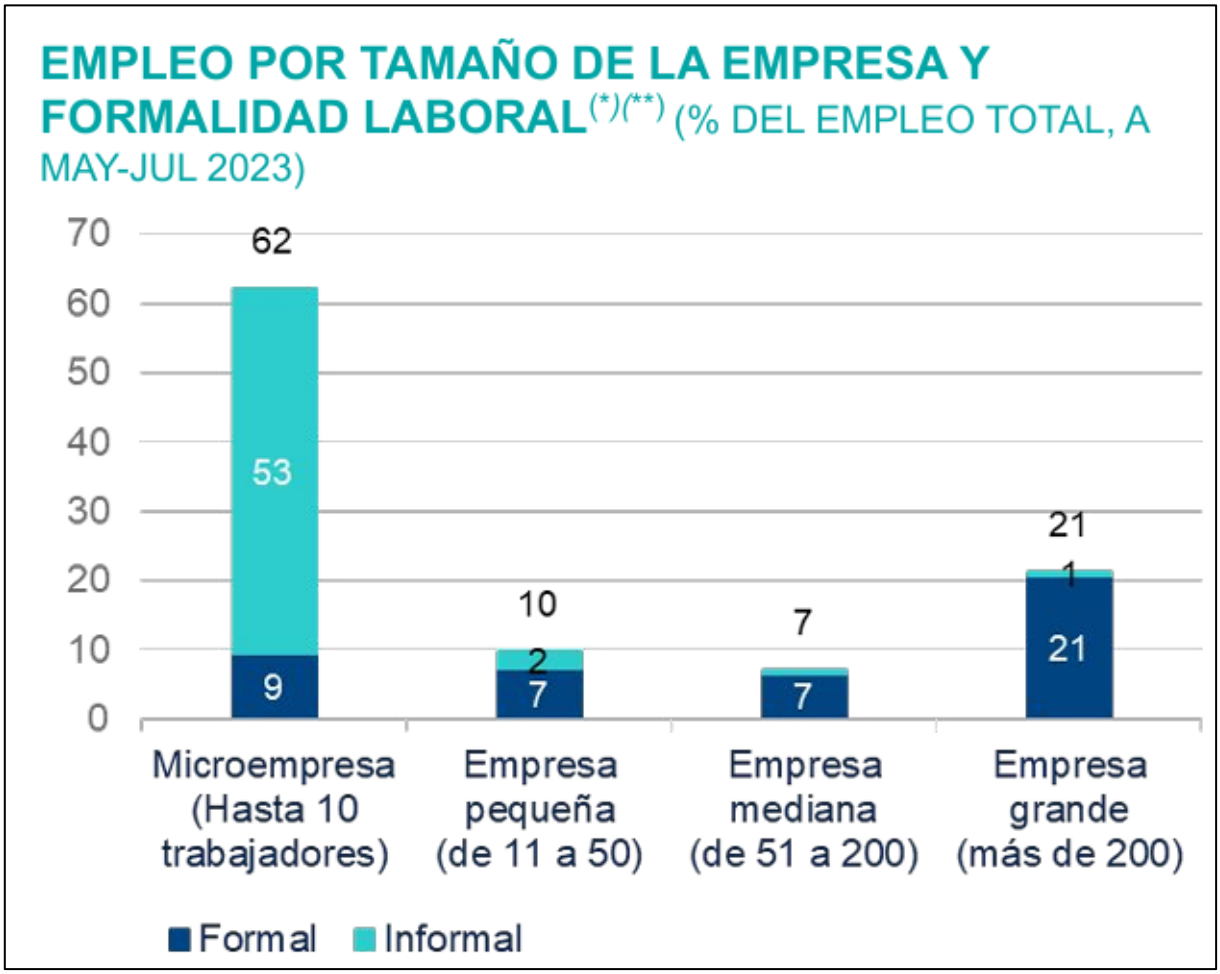


Las mipymes generan el 79% del empleo total de la economía colombiana y el 53% del empleo formal

El 62% de los ocupados totales trabajan en microempresas, el 17% en pymes y el 21% en empresas grandes(**). Con datos de la Gran Encuesta Integrada de Hogares.

La capacidad de las microempresas de generar empleo contrasta con su tendencia a hacerlo de manera informal. El 15% del empleo que generan es formal y el 85% informal (lo que representa el 94% del empleo informal nacional).

A nivel país, el 47% del empleo formal lo generan las empresas grandes y sólo el 53% las mipymes.



ANALISIS DEL SECTOR FRENTE A EMPRENDIMIENTO

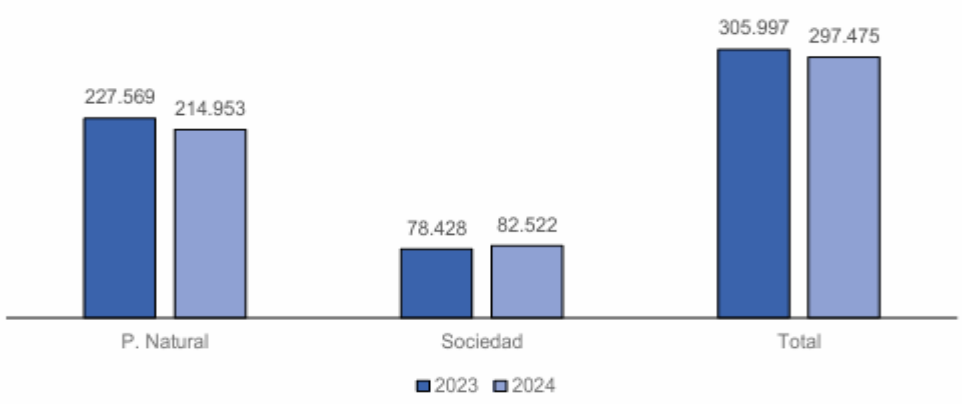
Creación de empresas en Colombia

Según datos del DANE, la economía colombiana registró un crecimiento del 2% al cierre del tercer trimestre de 2024, impulsado principalmente por un aumento significativo en la inversión, que creció un 22,7%, y un incremento del 1,6% en el consumo de los hogares. En el ámbito laboral, se observaron señales de recuperación, con una tasa de desempleo nacional que alcanzó el 8,2%, marcando una mejora respecto al 9,0% registrado en el mismo periodo del año anterior. Según el Banco de la Republica en términos de precios, la inflación anual se redujo al 5,2%, la más baja de los últimos cuatro años, aunque todavía se encuentra por encima de la meta del 3% fijada por el ente emisor. Ante esta desaceleración inflacionaria, el Banco redujo la tasa de interés de política monetaria a 9,5% al cierre de 2024, buscando estimular la actividad económica y acercar la inflación a su objetivo. En este contexto, la Confederación Colombiana de Cámaras de Comercio (Confecámaras) presenta el informe de dinámica de creación de empresas para el 2024. De acuerdo con los registros del RUES de las cámaras de comercio del país, en 2024 se crearon 297.475 nuevas empresas, un 2,8%

menos que en 2023 cuando se establecieron 305.997 compañías. Del total de nuevas empresas, el 72,3% fueron creadas por personas naturales y el 27,7%, por sociedades. En comparación con 2023, las matrículas de nuevas de sociedades aumentaron un 5,2%, mientras que las de personas naturales cayeron un 5,5%.

Este resultado refleja un panorama alentador para el tejido empresarial colombiano, evidenciando la fortaleza y el dinamismo de las empresas como motor del desarrollo económico del país. Estudios de Confecámaras han encontrado que las sociedades en Colombia tienen una tasa de supervivencia del 44% a los cinco años, mientras que las personas naturales solo alcanzan el 30%. Esto revela la mayor capacidad de las empresas que se constituyen como sociedades para enfrentar obstáculos y perdurar en el tiempo. Asimismo, las sociedades también presentan una tasa de movilidad del 18%, considerablemente superior al 0,7% de las personas naturales, lo que destaca su mayor potencial para crecer, diversificarse y contribuir al desarrollo económico del país.

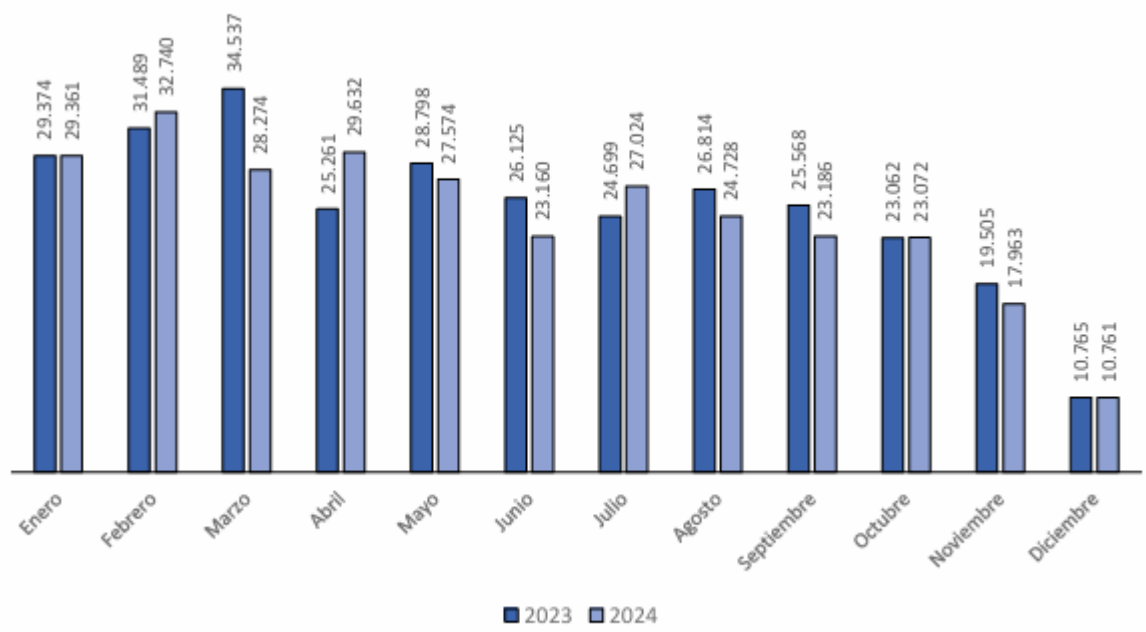
Gráfico 1. Creación de empresas según organización jurídica



Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

Aunque la creación de empresas en 2024 mantuvo patrones estacionales similares a los de 2023, los registros fueron menores en la mayoría de los meses, excepto en febrero, abril y julio. Cabe resaltar que, al cierre del periodo de renovaciones (marzo), la creación de empresas en 2024 registró una disminución de 5.000 empresas en comparación con 2023.

Gráfico 2. Creación de empresas por mes



Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

Creación de empresas por tamaño

Al analizar la evolución de la creación de empresas entre 2023 y 2024, clasificada según el tamaño definido por el valor de sus activos, se observa una disminución del 2,8% en la creación de microempresas, del 8,0% en pequeñas, del 20,4% en medianas y del 9,1% en grandes. La reducción total del 2,8% está explicada en su totalidad por las microempresas, dado que las pequeñas, medianas y grandes tienen una participación marginal en el total de empresas creadas. La significativa concentración de las microempresas, que representan más del 99% del total, destaca su papel crucial en la dinámica empresarial del país.

Tabla 1. Creación de empresas por tamaño

Tamaño	2023	2024	Variación %	Contribución
Microempresa	304.882	296.456	-2,8%	-2,8%
Pequeña	1.050	966	-8,0%	0,0%
Mediana	54	43	-20,4%	0,0%
Grande	11	10	-9,1%	0,0%
Total	**305.997**	**297.475**	**-2,8%**	**-2,8%**

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

Creación de empresas por sectores económicos

Durante 2024, el sector de agricultura registró un aumento en la creación de empresas de 1,4%. Sin embargo, su impacto en la variación total fue limitado y cercano a 0%. Por otro lado, el sector de extracción registró la mayor contracción porcentual, con una caída del 17,5%. No obstante, debido a su reducido tamaño relativo, su impacto en el total fue limitado (-0,1%). En contraste, los servicios que representan el mayor peso relativo en la creación de empresas experimentaron una contracción del 1,5%, contribuyendo negativamente con un -0,7% a la variación total. Finalmente, el sector comercio tuvo la mayor contribución negativa en la creación de empresas con una caída de 4,8% respecto a 2023.

Tabla 4. Empresas creadas por sector económico

Sector	2023	2024	Variación %	Contribución
Agricultura	5.243	5.315	1,4%	0,0%
Construcción	13.424	13.281	-1,1%	0,0%
Resto	8.002	7.828	-2,2%	-0,1%
Extracción	1.044	861	-17,5%	-0,1%
Industria	29.616	29.137	-1,6%	-0,2%
Servicios	131.645	129.618	-1,5%	-0,7%
Comercio	117.023	111.435	-4,8%	-1,8%
Total	**305.997**	**297.475**	**-2,8%**	**-2,8%**

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social. Nota: El sector resto incluye: administración pública y defensa, educación, actividades de los hogares, actividades de atención a la salud humana y no clasificados.

El subsector de actividades inmobiliarias registró un incremento del 8,6%, lo que se traduce en una contribución positiva del 0,2% al total, destacándose como uno de los subsectores con un crecimiento significativo. En paralelo, el subsector de actividades profesionales, científicas y técnicas experimentó un crecimiento más modesto del 2,6%, pero con una contribución de 0,2%. Por su parte, las actividades de los hogares individuales como productores mostraron un aumento notable del 22,6%, aunque su contribución al total es muy pequeña (0,0%).

Tabla 5. Empresas creadas por subsectores económicos

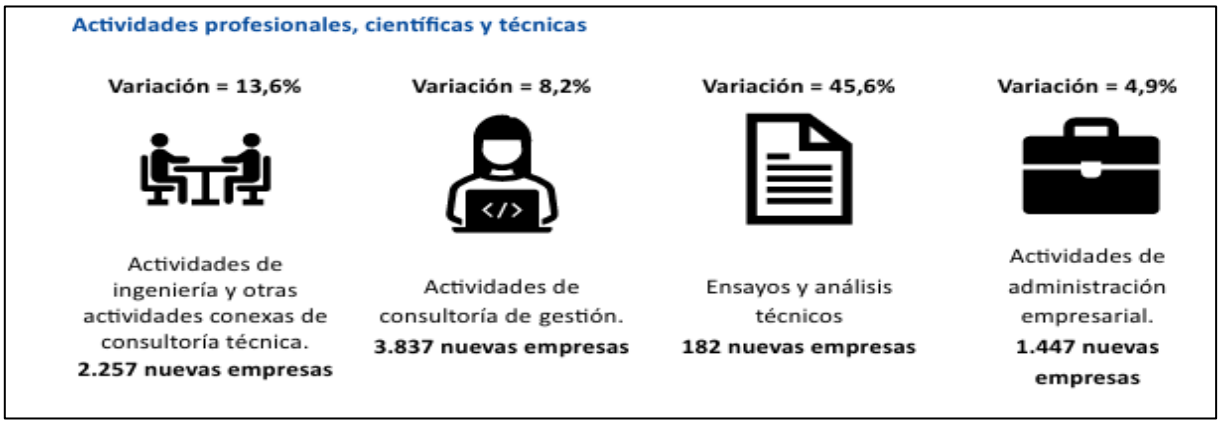
Actividad económica	2023	2024	Variación %	Contribución
Actividades inmobiliarias	6.006	6.521	8,6%	0,2%
Actividades profesionales, científicas y técnicas	18.763	19.260	2,6%	0,2%
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación	6.288	6.372	1,3%	0,0%
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	5.243	5.315	1,4%	0,0%
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	4.678	4.722	0,9%	0,0%
Actividades de los hogares individuales	31	38	22,6%	0,0%
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	104	100	-3,8%	0,0%
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	468	433	-7,5%	0,0%
Actividades financieras y de seguros	2.762	2.679	-3,0%	0,0%
Información y comunicaciones	6.271	6.184	-1,4%	0,0%
Educación	2.881	2.754	-4,4%	0,0%
Construcción	13.424	13.281	-1,1%	0,0%
Alojamiento y servicios de comida	49.868	49.687	-0,4%	-0,1%
Explotación de minas y canteras	1.044	861	-17,5%	-0,1%
Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental	1.729	1.545	-10,6%	-0,1%
Industrias manufactureras	29.616	29.137	-1,6%	-0,2%
Transporte y almacenamiento	8.632	8.036	-6,9%	-0,2%
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	14.666	13.842	-5,6%	-0,3%
Otras actividades de servicios	16.192	15.059	-7,0%	-0,4%
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas	117.023	111.435	-4,8%	-1,8%
Total	**305.997**	**297.475**	**-2,8%**	**-2,8%**

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

En contraste, la explotación de minas y canteras experimentó la mayor caída, con una disminución del 17,5%, lo que resultó en una contribución negativa de -0,1%. El subsector de alojamiento y servicios de comida también sufrió una caída del 0,4%, con una pérdida en su contribución de -0,1%.

Sin embargo, las caídas más pronunciadas se dieron en otros subsectores: Actividades de servicios administrativos y de apoyo cayeron un 5,6%, con una contribución negativa de 0,3%; Otras actividades de servicios cayeron un 7,0%, con una contribución negativa de -0,4%; y

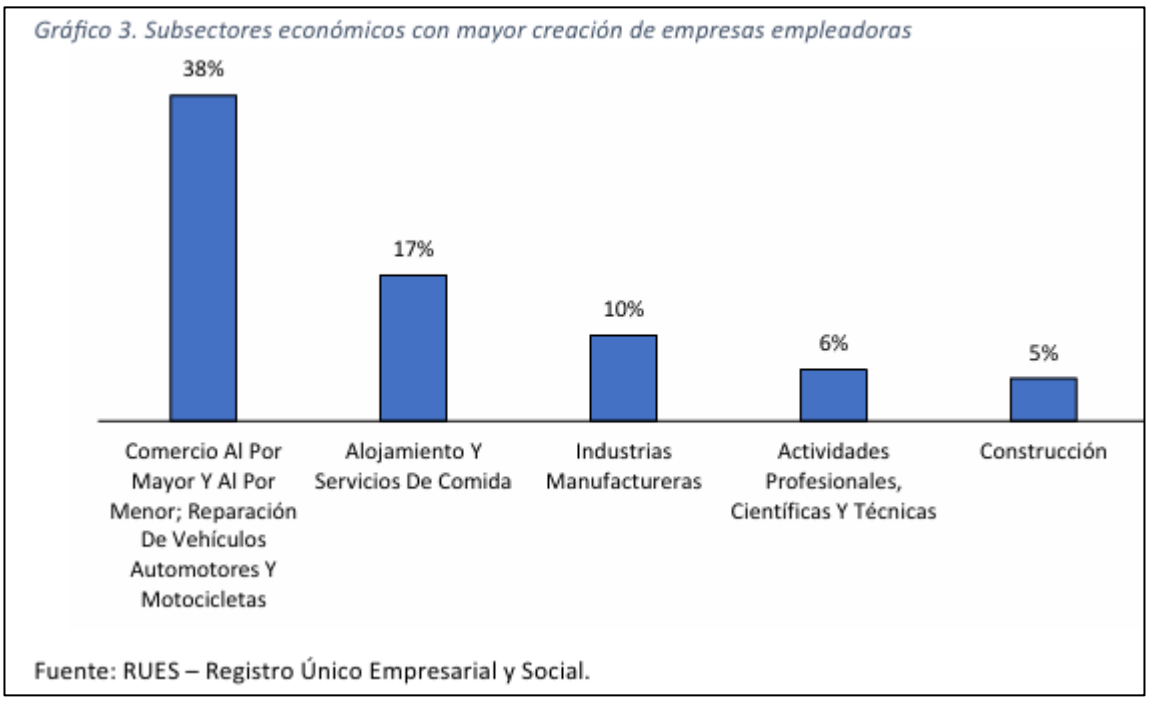
comercio al por mayor y al por menor experimentó una caída del 4,8% con una contribución de -1,8% en la variación total.



El subsector comercio al por mayor y al por menor presentó la mayor caída en la creación de empresas, principalmente en actividades como: comercio al por menor de artículos deportivos, en establecimientos especializados (-25,5%), comercio al por mayor de desperdicios, desechos y chatarra (-20,0%); comercio al por menor de alimentos, bebidas y tabaco, en puestos de venta móviles (-19,7%); y comercio al por mayor de calzado (-19,7%).

Generación de empleo

Según el RUES, el 45% de las nuevas empresas creadas en 2024 generaron al menos un puesto de trabajo. De estas empresas generadoras de empleo, el 38% pertenecen al comercio al por mayor y al por menor, el 17% al sector de alojamiento y servicios de comida, el 10% a industrias manufactureras, el 6% a actividades profesionales, científicas y técnicas, y otro 5% al sector de la construcción.



ANALISIS DEL SECTOR FRENTE A EMPRENDIMIENTO DE MUJERES

El último informe emitido por el Registro Único Empresarial y Social (RUES) demostró que el género femenino fue el que más creó empresas durante 2022. El 62,5% de las empresas creadas durante ese año fueron lideradas por mujeres, con 143.466 unidades productivas.

Con la creación de estas empresas, las mujeres no solo contribuyeron al desarrollo económico del país, también impulsaron la creación de 92 mil puestos de trabajo. Así lo destacó Julián Domínguez, presidente de Confecámaras a Forbes. “Estas cifras son sin lugar a duda una gran noticia para el país. Los esfuerzos que ha hecho Colombia en los últimos años en materia de política pública y en articulación público-privada para apoyar a las mujeres empresarias han dado resultados”, dijo el funcionario. El informe detalló en cuáles ciudades se registró un mayor número de emprendimientos nuevos, las cuales quedaron definidas por posiciones de la siguiente manera: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Cúcuta, Cartagena, Soacha, Ibagué y Bucaramanga, indicó el RUES. La presencia femenina no solo está representada en la creación de las empresas, pues de la totalidad de los nuevos negocios en 2022, se confirmó que el 20% tiene al menos una mujer dentro de su planta de personal y 6,3% ocupa un cargo de dirección o gerencia. RUES confirmó que fueron creadas 310.731 empresas. Los porcentajes por tamaño de los emprendimientos quedaron registrados así: el 29,6% de las grandes compañías creadas durante el último año emplean, por lo menos, a una mujer; y las micro, pequeñas y medianas empresas emplean al 20 %, 19,9 % y 18,8 % respectivamente. En un informe preliminar, la Confederación Colombiana de Cámaras de Comercio (Confecámaras) confirmó que en el primer trimestre de 2022, el liderazgo femenino tuvo un crecimiento de 82%. En esos meses fueron creadas 70.318 empresas de personas naturales constituidas por mujeres, que, con relación al periodo anterior, fue de 38.558.

Confecámaras brinda programas que acompañan a las mujeres a consolidar sus empresas con asesorías, capacitaciones, impulso a los negocios, transformación digital y acceso a mercados, entre otros temas. El crecimiento del emprendimiento femenino se pudo incrementar gracias a los 23 programas que se crearon especialmente para mujeres empresarias. Con este programa se impulsó el fortalecimiento de empresas dinámicas y sostenibles lideradas por mujeres a través del mejoramiento de sus habilidades de gestión empresarial y de la consolidación de sus relaciones comerciales.

Entre los datos más destacados se encontró que con relación a 2021 hubo un total de 140.253 emprendimientos nuevos, que fueron liderados por mujeres. Además, en Bogotá, la Cámara de Comercio de la ciudad reportó un incremento importante en el crecimiento de las empresas después de la crisis por la pandemia de covid-19. En Bogotá, se registró la creación de 5.900 empresas más con relación al año de pandemia, lo que representó un incremento del 72%. La CCB reportó que entre enero y mayo del 2022 fueron creadas 14.185 compañías constituidas por mujeres, equivalentes al 46,6% de las empresas naturales conformadas en el mismo periodo. En total fueron constituidas 42.573 nuevas empresas. Por su parte, la Cámara de Comercio de Cali reportó que fueron creadas 9.481 nuevas empresas naturales entre hombres y mujeres, lo que representó una reducción con relación al periodo anterior, en el que se crearon 10.061 emprendimientos. Sin embargo, en cuanto a la participación femenina, el porcentaje aumentó en dos puntos.

Por último, Medellín presentó un aumento significativo con el 57,2% de empresas creadas por mujeres entre enero y mayo de 2022. El reporte fue entregado por la Cámara de Comercio de Medellín, teniendo en cuenta el Registro Mercantil en 69 Municipios. En total 4.517 fueron registradas

¿Cómo afecta la depreciación del peso a algunos indicadores externos de la economía colombiana?

La depreciación (o la apreciación) del peso frente a otras monedas influye en los diferentes indicadores externos de la economía colombiana. Por ejemplo, en el caso específico de una depreciación —cuando comprar un dólar se hace más costoso—, en la cuenta corriente se puede esperar una mejora en la balanza comercial debido a que:

1. El valor importado puede disminuir: el encarecimiento de los productos importados influye en las decisiones de compra de los consumidores nacionales, lo que hace más probable que disminuya el consumo de productos importados y se sustituya a favor de los productos locales.
2. El valor exportado puede aumentar: los exportadores reciben más pesos por cada dólar que venden en los mercados internacionales. Estos mayores ingresos en pesos les pueden permitir realizar las inversiones que aumenten su capacidad productiva, y esto hace más probable que incrementen las cantidades exportadas a los mercados internacionales.

En lo concerniente a las obligaciones en moneda extranjera, y ante una depreciación del peso, se hacen más onerosas en pesos para los residentes del país. Por lo tanto, después de una depreciación del peso, los residentes en el país deben destinar más pesos para pagar sus deudas en dólares.

De otro lado, cuando un extranjero realiza inversiones directas y de cartera en el país, debe convertir sus dólares en pesos. Por lo tanto, ante una depreciación de la moneda local, los pesos que tienen los extranjeros invertidos en Colombia valen menos cuando se convierten a dólares.

Adicionalmente, otros indicadores externos afectados son los que se expresan como porcentaje del PIB en dólares. Al depreciarse el peso, y dado que el PIB de Colombia se mide en pesos, el valor del PIB expresado en dólares es menor (manteniendo todo lo demás constante). Por lo tanto, la depreciación del peso presiona para que se incrementen los indicadores externos que se expresan como porcentaje del PIB.

Finalmente, es importante tener en cuenta que los efectos de cada episodio de apreciación o depreciación de la moneda dependen de la coyuntura en la que se presente y se supedita al impacto que tenga el conjunto de factores locales y globales, lo cual también va a afectar la magnitud final de los mismos.

Fuente: ¿Cómo afecta la depreciación del peso a algunos indicadores externos de la economía colombiana? | Banco de la República (banrep.gov.co)

Clasificación de Empresas en Colombia

En Colombia el segmento empresarial esta clasificado en micro, pequeñas, medianas y grandes empresas, esta clasificación estuvo reglamentada en la Ley 590 de 2000 conocida como la Ley Mipymes y sus modificaciones (Ley 905 de 2004); y posteriormente por el Decreto MinCIT No. 957 del 5 de junio de 2019, que rige actualmente.

Cuadro clasificación por ventas 2022 valores en pesos equivalentes a clasificación en UVT, cifras en pesos.

Cuadro clasificación 2023 1 UVT= $ 42.412 pesos:

Clasificación	Manufactura	Servicios	Comercio
Microempresas	Hasta $895.488.252	Hasta $1.253.675.952	Hasta $1.701.401.076
Pequeñas empresas	Superior a $895.488.252 y hasta $7.790.629.980	Superior a $1.253.675.952 y hasta $5.014.665.804	Superior a $1.701.401.076 y hasta $16.387.172.784
Medianas empresas	Superior a $7.790.629.980 y hasta $65.996.416.260	Superior a $5.014.665.804 y hasta $18.357.224.136	Superior a $16.387.172.784 y hasta $82.114.938.768
Grandes empresas	Superior a $65.996.416.260	Superior a $18.357.224.136	Superior a $82.114.938.768

Contribución por sectores

Las actividades económicas relacionadas con el **sector de servicios** registraron la mayor contribución materia de creación de empresas al tener una variación positiva del 13,1%, seguido del **sector comercio** con una variación del 7,3%, **industria** con 9,5% y **construcción** con 10,2%.

En **servicios**, los subsectores que más contribuyeron al crecimiento fueron expendio de bebidas alcohólicas para consumo dentro del establecimiento, expendio a la mesa de comidas preparadas y actividades inmobiliarias realizadas con bienes propios o arrendados.

En **comercio** destacan el comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, el comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas y tabaco y el comercio al por menor de bebidas y tabaco en establecimientos especializados.

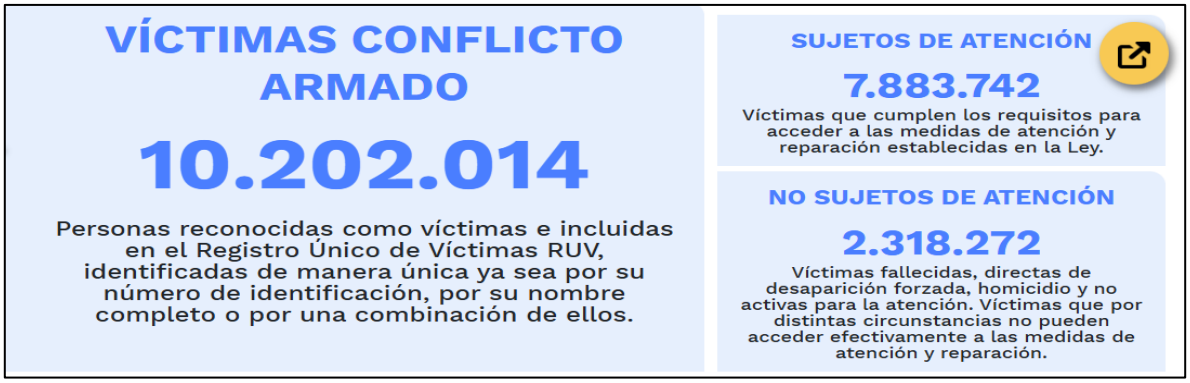
Por su parte, en la industria, dentro de los subsectores que más aportaron a la dinámica positiva se encuentra la confección de prendas de vestir, elaboración de productos de panadería y elaboración de comida y platos preparados.

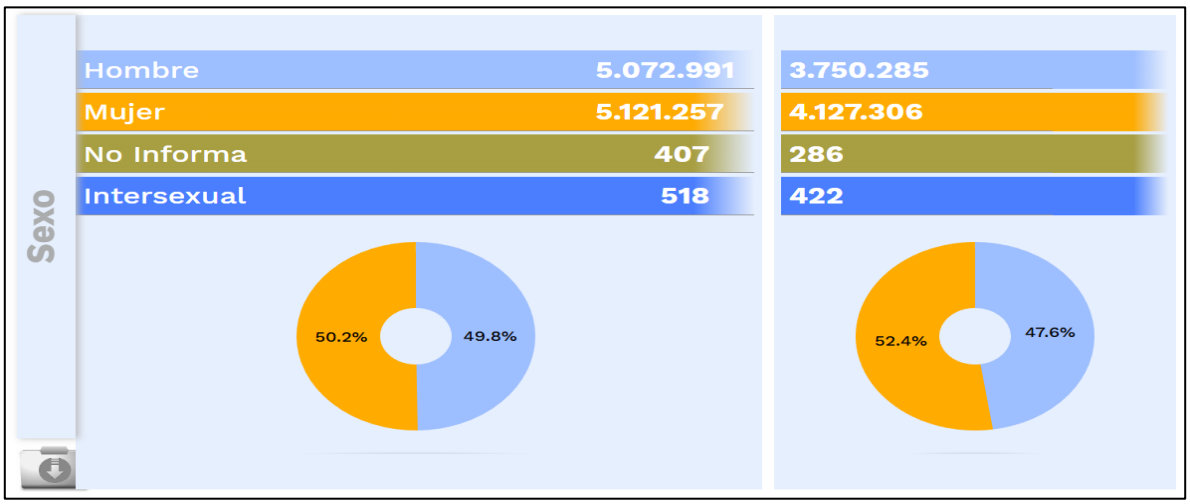
Fuente: https://www.bancoldex.com/es/sobre-bancoldex/quienes-somos/clasificacion-de-empresas-en-colombia-200

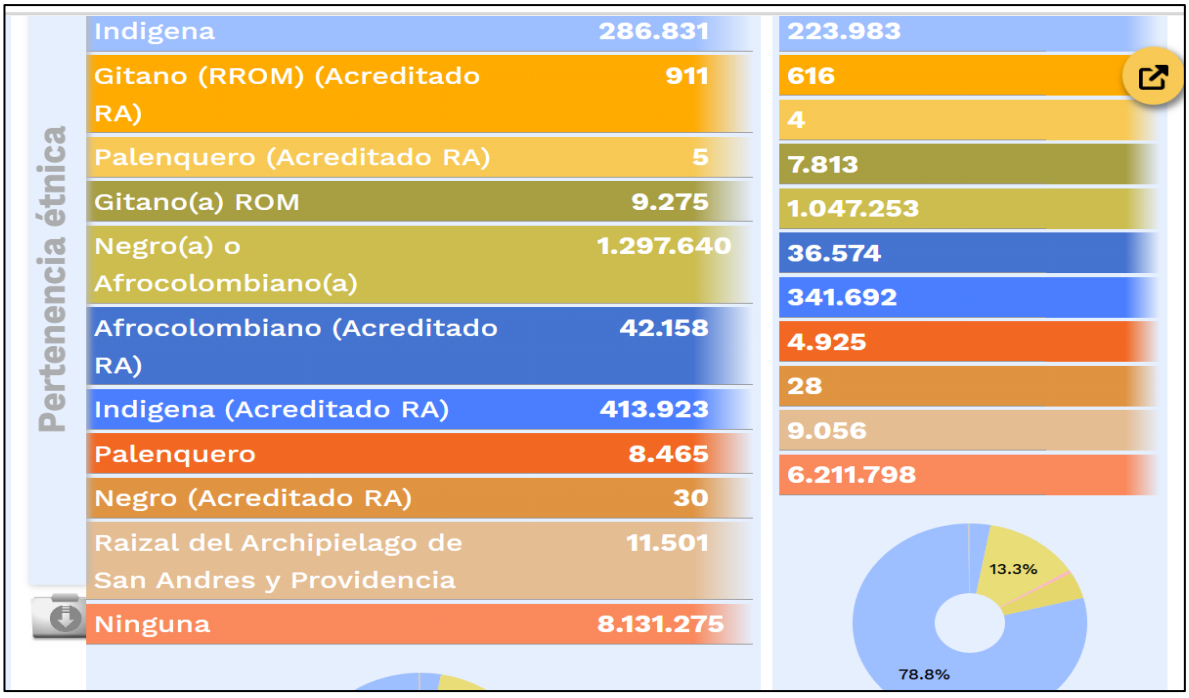
https://www.confecamaras.org.co/noticias/809-307-679-nuevas-empresas-se-crearon-en-el-pais-durante-2021-un-aumento-del-10-6-con-respecto-a-2020

Desplazamiento forzado en Colombia

Registro único de víctimas (RUV)

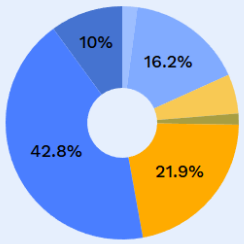


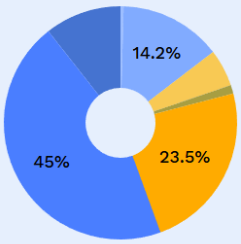

Sexo
Hombre 5.072.991
Mujer 5.121.257
No Informa 407
Intersexual 518
50.2%
49.8%
3.750.285
4.127.306
286
422
52.4%
47.6%


Pertenencia étnica
Indigena 286.831
Gitano (RROM) (Acreditado RA) 911
Palenquero (Acreditado RA) 5
Gitano(a) ROM 9.275
Negro(a) o Afrocolombiano(a) 1.297.640
Afrocolombiano (Acreditado RA) 42.158
Indigena (Acreditado RA) 413.923
Palenquero 8.465
Negro (Acreditado RA) 30
Raizal del Archipielago de San Andres y Providencia 11.501
Ninguna 8.131.275
223.983
616
4
7.813
1.047.253
36.574
341.692
4.925
28
9.056
6.211.798
13.3%
78.8%

Ciclo vital

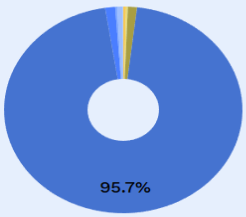
ND	212.901	34.003
entre 60 y 110	1.648.419	1.116.810
entre 6 y 11	557.798	407.265
entre 0 y 5	157.446	93.210
entre 18 y 28	2.234.805	1.850.518
entre 29 y 59	4.365.437	3.545.642
entre 12 y 17	1.025.208	836.294

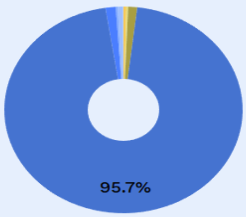


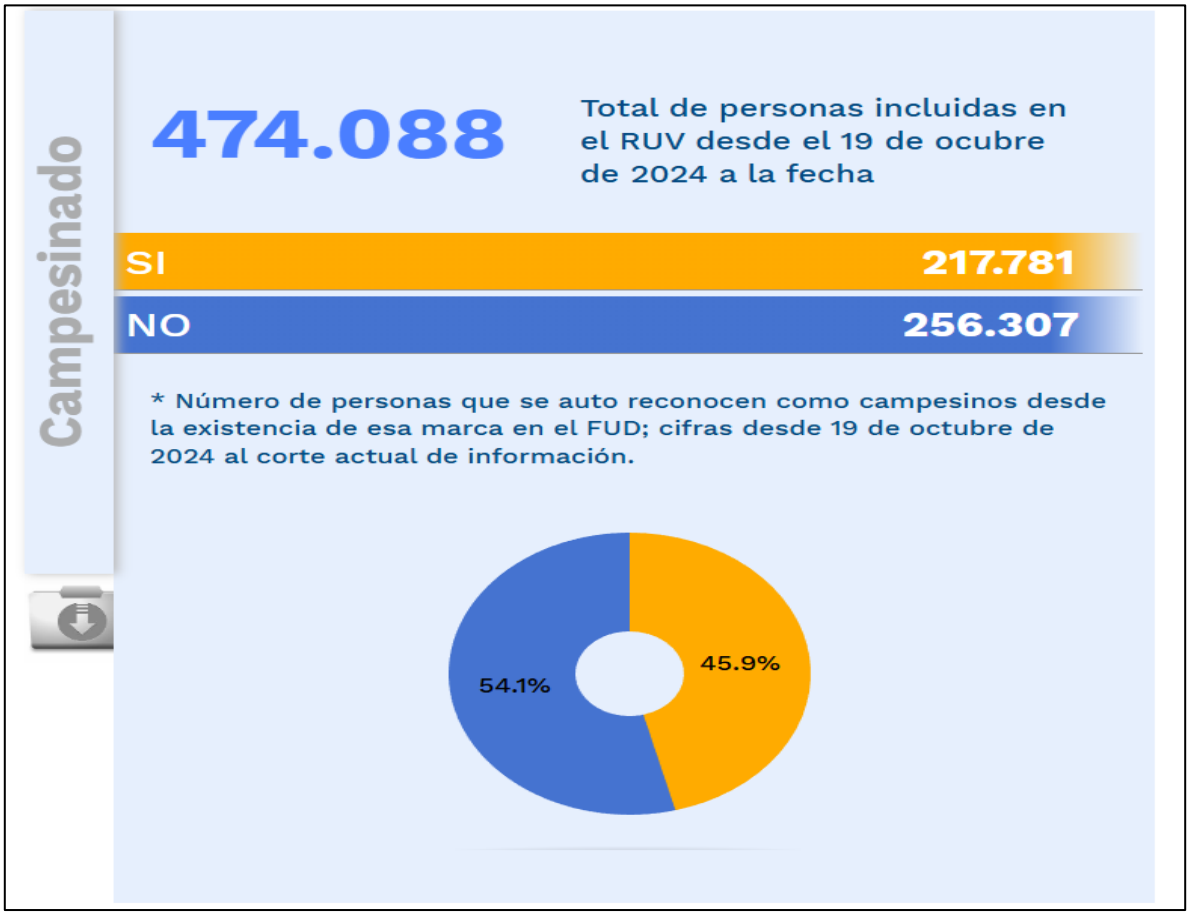


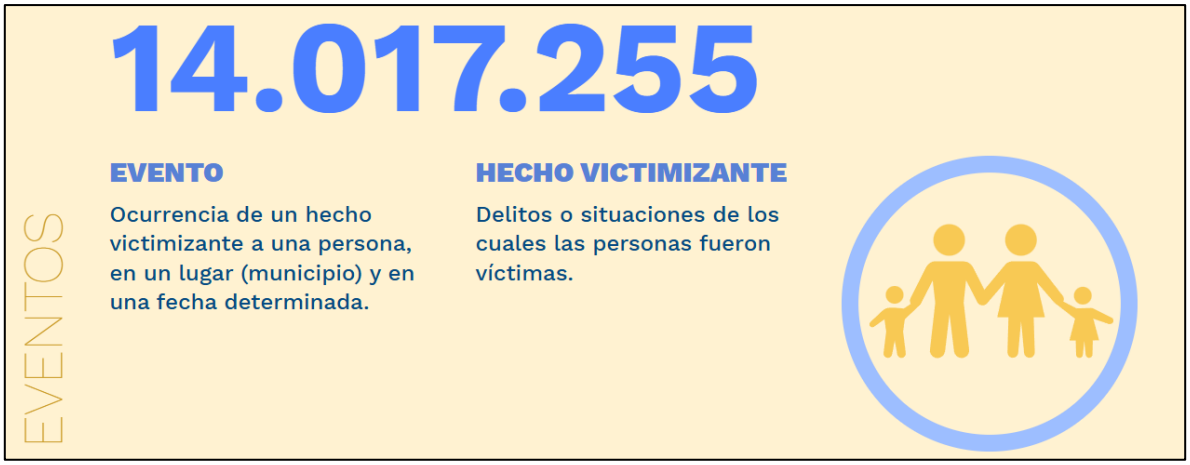
Discapacidad

Psicosocial (Mental)	6.206	5.180
Visual	38.914	30.580
Intelectual	24.351	19.399
Fisica	126.230	96.246
Ninguna	9.762.822	7.545.898
Por Establecer	139.154	108.616
Auditiva	28.282	22.076
Multiple	76.055	55.747





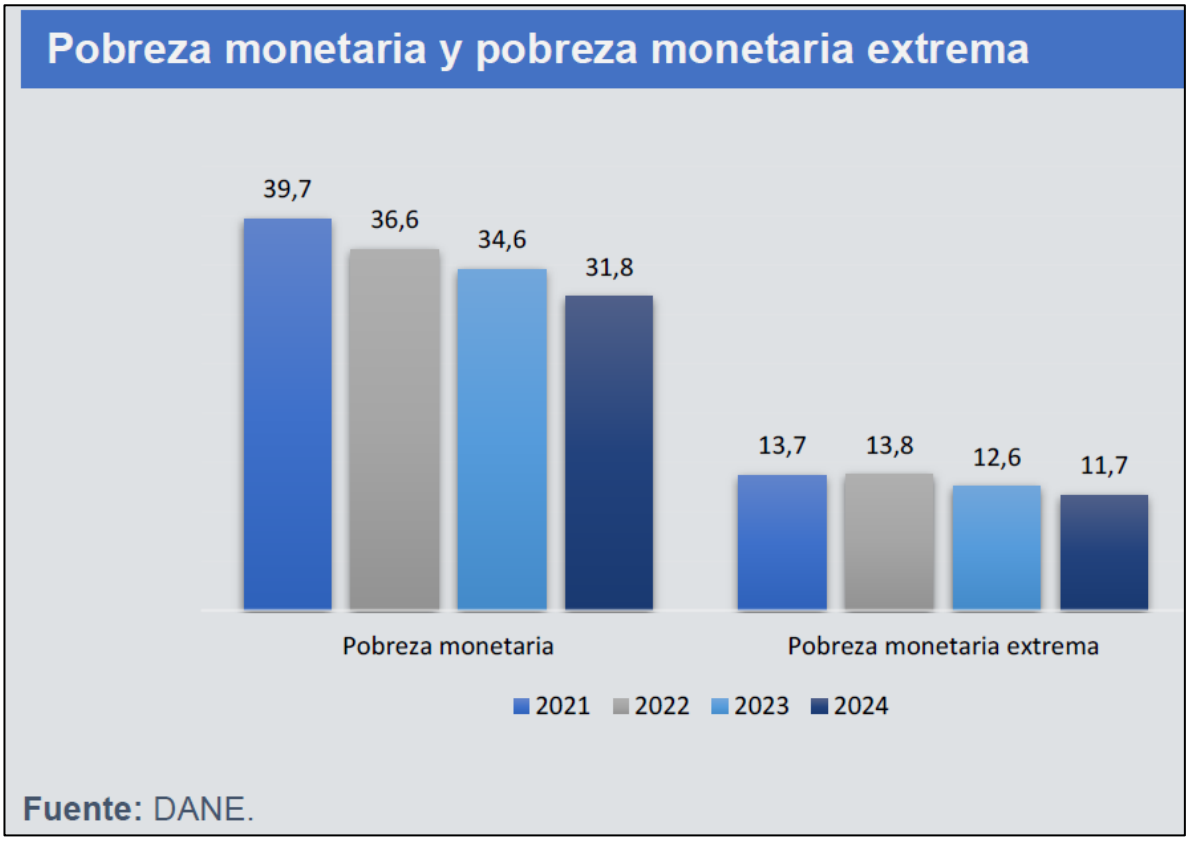




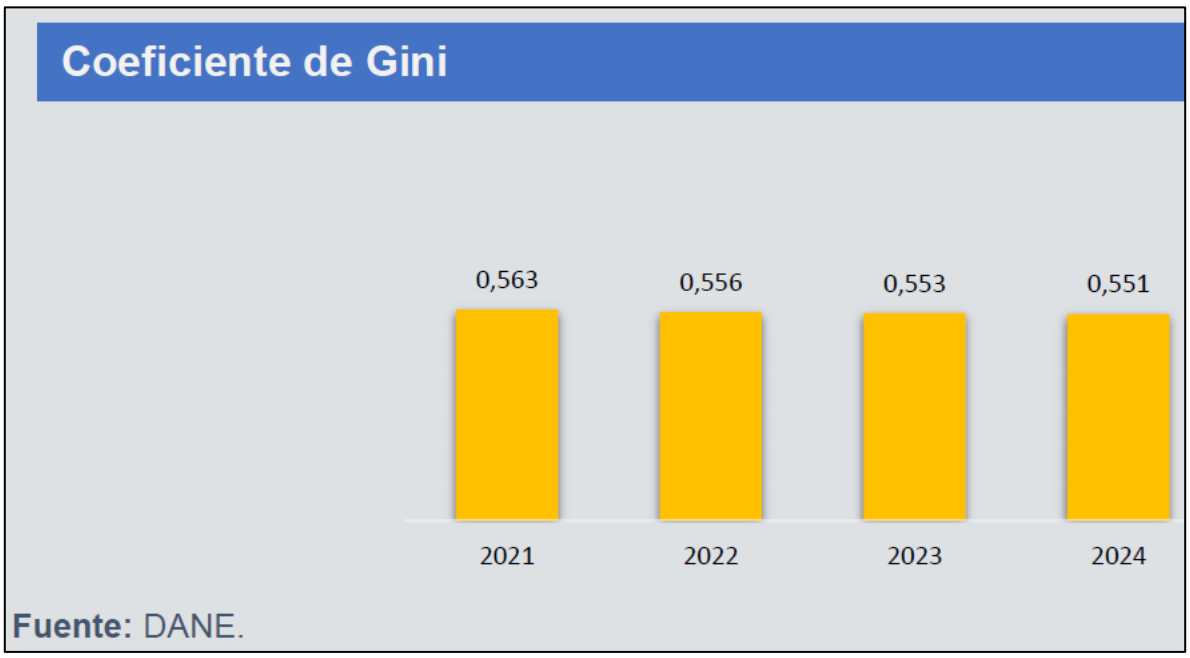
ANALISIS DEL SECTOR FRENTE AL FOMENTO DE LA POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA

Los indicadores sociales de Colombia reflejan un país con avances insignificantes en indicadores de pobreza y desigualdad, e insuficientes para lograr soluciones estructurales, que permitan la generación de oportunidades para la población promoviendo el bienestar social, el desarrollo del talento humano y por ende el crecimiento y desarrollo económico.

En este contexto, los datos de pobreza monetaria, si bien muestran una leve mejora año a año hasta llegar al 31,8% para 2024, aún es una alta proporción de la población en estas condiciones, alcanzando 16.237.635 personas. En 2024, 1.267.000 personas salieron de la pobreza monetaria. La población en pobreza monetaria extrema también es alta, con un 11,7%, lo que representa alrededor de 6.000.000 de personas.

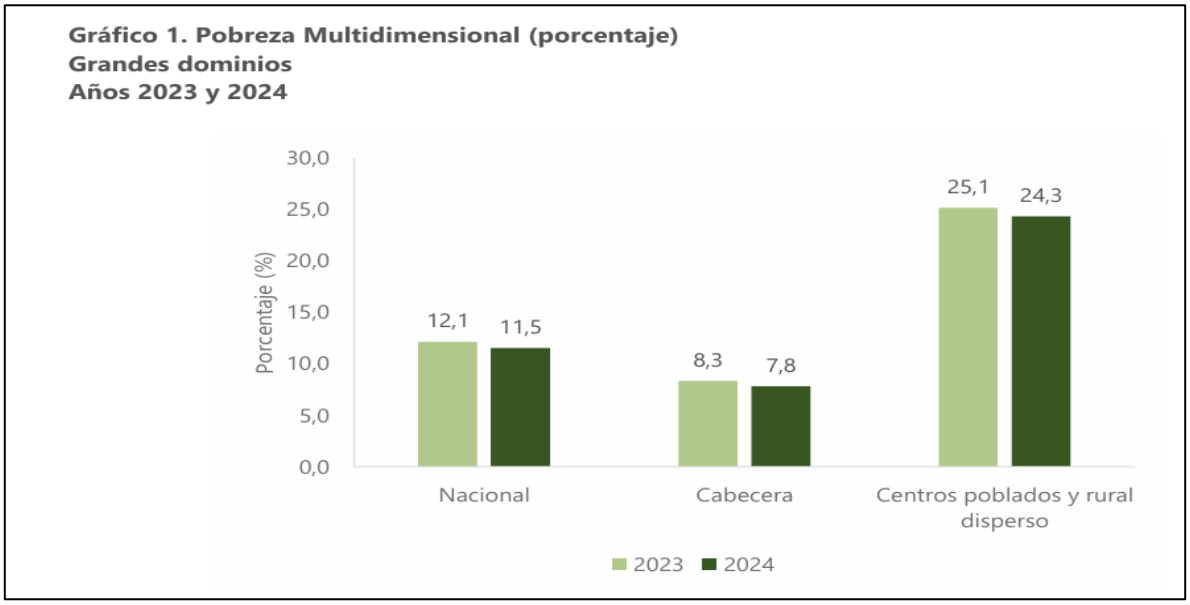


Otro indicador que refleja dificultades en lo social es la desigualdad. Aún seguimos siendo uno de los países más desiguales de América Latina, con un coeficiente de Gini superior a 0,55, lo que muestra una desigualdad en la distribución de los ingresos. La leve tendencia bajista a lo largo de los años es insuficiente y las brechas siguen siendo significativas.



La incidencia de pobreza multidimensional, medición que tiene en cuenta la carencia en educación, salud, trabajo, vivienda y niñez, muestra un leve avance pasando de 12,1 en 2023 a 11,5 en 2024.

Pobreza multidimensional en Colombia Año 2024



Pobreza Multidimensional

Las 5 dimensiones que componen el IPM involucran 15 indicadores. Los hogares son considerados pobres multidimensionalmente cuando tienen privación en por lo menos el 33,3% de los indicadores1. La fuente de información para el cálculo de la pobreza multidimensional es la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV), que tiene representatividad estadística para los dominios cabeceras y centros poblados y rural disperso y para 6 regiones: Bogotá (cabecera), Pacífica, Caribe, Central, Oriental y Orinoquía-Amazonía. A partir de 2018 tiene representatividad estadística para los dominios grandes dominios, 6 regiones, 32 departamentos y Bogotá D.C. Así, se calcula el porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional para todas las desagregaciones mencionadas. Este boletín se enfoca en la comparación de resultados entre el 2023 y 2024.

Incidencia de la pobreza multidimensional

En 2024, el porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional en Colombia fue 11,5% en el total nacional; en las cabeceras de 7,8% y en los centros poblados y rural disperso de 24,3%. es decir, el porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional en centros poblados y rural disperso fue 3,1 veces el de las cabeceras.

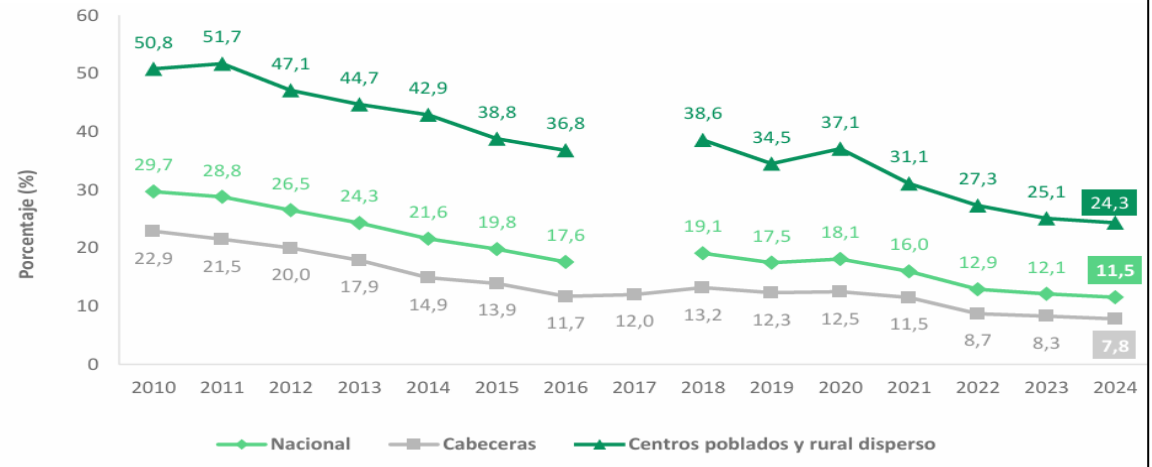
Tabla 1. Incidencia de pobreza multidimensional (porcentaje)
Grandes dominios
Años 2023 y 2024

Dominio	2023	2024	Variación p.p. 2024/2023
Total nacional	12,1	11,5	-0,6
Cabecera	8,3	7,8	-0,5
Centros poblados y rural disperso	25,1	24,3	-0,8

Fuente: DANE, cálculos con base en la ECV 2023 y 2024 y proyecciones del CNPV 2018.
Nota: Para el cálculo total nacional, cabeceras y centros poblados y rural disperso no se tiene en cuenta la ruralidad de la Amazonía- Orinoquía.
(*) corresponde a cambios estadísticamente significativos.

Con respecto al 2023, a nivel nacional la incidencia de la pobreza multidimensional bajo 0,6 puntos porcentuales (p.p.), 0,5 p.p. en cabeceras y 0,8 p.p. en centros poblados y rural disperso, esta variación, que no son estadísticamente significativas, se puede ver en la Tabla 1.

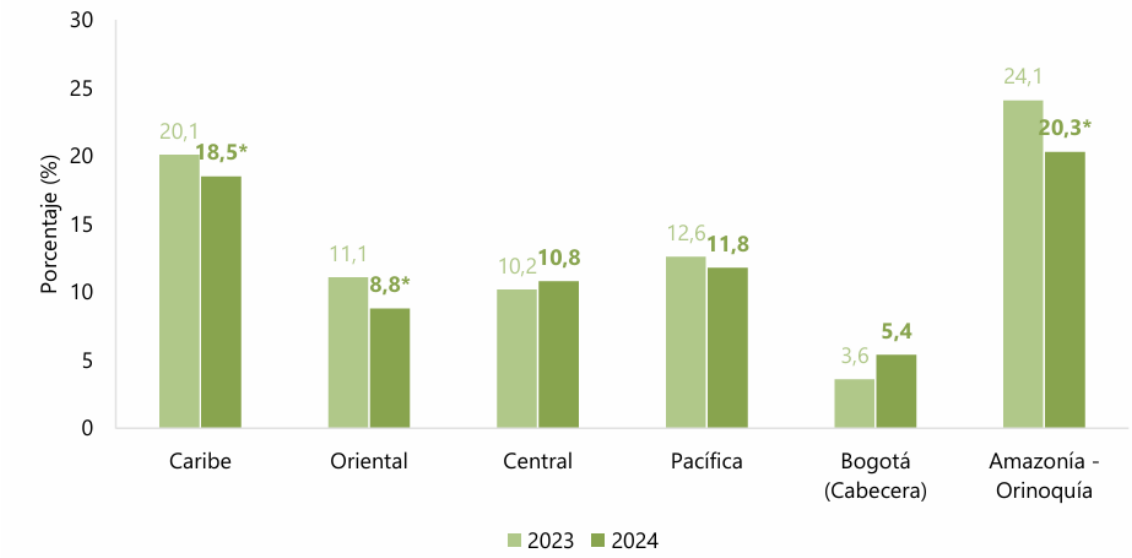
Gráfico 2. Incidencia de pobreza multidimensional (porcentaje)
Total nacional, cabeceras, centros poblados y rural disperso
Años 2010-2024



Fuente: DANE, cálculos con base en la ECV 2010 – 2024 y proyecciones del CNPV 2018.

Como se ve en la Gráfica 2, la incidencia de la pobreza multidimensional a nivel nacional desde el 2010 ha tenido una tendencia a la baja, en el año 2020 la incidencia de pobreza multidimensional fue de 18,1%, siendo el único año que ha reportado un aumento desde el 2018, debido al contexto socioeconómico que tuvo Colombia por la pandemia del COVID-19 de ese año. Comparando la tasa de incidencia desde el 2010 hasta el 2024 este ha disminuido en 18,2 p.p. a nivel nacional, 15,1 p.p. en cabeceras y de 26,5 p.p. en centros poblados y rural disperso. Después de la pandemia del 2020, la incidencia en el 2024 disminuyó 6,6 p.p., 4,7 p.p. en cabeceras y 12,8 p.p. en centros poblados y rural disperso. Con respecto a las regiones, en la gráfica 3 se puede ver que en el 2024 la tasa de incidencia más alta se encuentra en la región de la Amazonía – Orinoquía con un 20,3%, siendo la región que más decrece con respecto al 2023 (3,8 p.p.), seguido de la región Caribe con 18,5%, Pacífica con 11,8% y Central con 10,8%. Y, las regiones Oriental y Bogotá tienen las tasas de incidencia más bajas del país, con un 8,8% y 5,3% respectivamente. Las regiones Central y Bogotá (cabecera) fueron las únicas que tuvieron un aumento en el 2024, comparando con el 2023, la región Central aumenta en 0,6 p.p. y Bogotá en 1,8 p.p.

Gráfico 3. Incidencia de pobreza multidimensional (porcentaje)
Regiones
Años 2023 y 2024



Fuente: DANE, cálculos con base en la ECV 2023 y 2024 y proyecciones del CNPV 2018.

Las Regiones Amazonía – Orinoquía (con una variación del 3,8 p.p.), Oriental (con una variación del 2,3 p.p.) y Caribe (con una variación del 1,6 p.p.) tienen una disminución con respecto al 2023 y fueron estadísticamente significativos como se puede ver en la Tabla 2.

Tabla 2. Incidencia de pobreza multidimensional (porcentaje)
Región
Años 2023 y 2024

Región	2023	2024	Variación p.p. 2024/2023
Caribe	20,1	18,5	-1,6*
Oriental	11,1	8,8	-2,3*
Central	10,2	10,8	0,6
Pacífica	12,6	11,8	-0,8
Bogotá (cabecera)	3,6	5,4	1,8
Amazonía - Orinoquía	24,1	20,3	-3,8*

Fuente: DANE, cálculos con base en la ECV 2023 y 2024 y proyecciones del CNPV 2018.
Nota: (*) corresponde a cambios estadísticamente significativos.

Incidencia ajustada

La incidencia de la pobreza no permite analizar los cambios que se presentan en las privaciones de las personas en situación de pobreza multidimensional, por esta razón, se

utiliza la incidencia ajustada. Este indicador es el resultado de la multiplicación de la incidencia de la pobreza por la proporción de privaciones que enfrentan este grupo de personas. Para el 2024, se priva, en promedio, a las personas multidimensionalmente pobres en el 40,2% de los indicadores. Esta privación promedio entre los pobres aumenta en un 0,1 p.p. con respecto al 2023. Para este mismo año, los pobres en las cabeceras son privadas en promedio en el 39,4% de los indicadores, 0,2 p.p. por encima del año 2023, y en los centros poblados y rural disperso son privados en el 41,1% de los indicadores, esta proporción sigue en los mismos niveles que en el 2023.

Tabla 3. Promedio de privaciones entre los pobres (porcentaje)
Grandes dominios
Años 2023 y 2024

Dominio	2023	2024	Variación p.p. 2024/2023
Total nacional	40,1	40,2	0,1
Cabecera	39,2	39,4	0,2
Centros poblados y rural disperso	41,1	41,1	0

Fuente: DANE, cálculos con base en la ECV 2023 y 2024 y proyecciones del CNPV 2018.
Nota: Para el cálculo total nacional, total cabeceras y centros poblados y rural disperso no se tiene en cuenta

La incidencia ajustada de pobreza multidimensional, o Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), para el 2024 fue de 0,046, disminuyendo 0,003 con respecto al 2023. Esto quiere decir que las personas multidimensionalmente pobres sufren un 4,6% del total de las privaciones que sufrirían si todas las personas fueran carenciadas en todos los indicadores al mismo tiempo. A nivel de cabeceras y centros poblados y rural disperso, la incidencia fue del 0,031 (0,002 menos que el 2023) y 0,100 (0,003 menos que el 2023) respectivamente. Como se ve en la gráfica 4, la incidencia ajustada para las tres grandes desagregaciones disminuyó.

Gráfico 4. Incidencia ajustada de la pobreza multidimensional (porcentaje)
Grandes dominios
Años 2023 y 2024



Fuente: DANE, cálculos con base en la ECV 2023 y 2024 y proyecciones del CNPV 2018.
Nota: Para el cálculo total nacional, total cabeceras y centros poblados y rural disperso no se tiene en cuenta la ruralidad de la Amazonía- Orinoquía.

En la región Amazonía – Orinoquía fue la región donde más privaciones en promedio tienen las personas que se consideran pobres multidimensionalmente, es decir, que los pobres están privados en el 42,7% de los indicadores, reduciendo en un 0,1 p.p. con respecto al año 2023. Y Bogotá como región (cabeceras) fue donde menos privaciones en promedio tienen las personas pobres, con un 38,6% de los indicadores, reduciendo 0,5 p.p. con respecto al año 2023.

Tabla 4. Promedio de privaciones entre los pobres (porcentaje)
Región
Años 2023 y 2024

Región	2023	2024	Variación p.p. 2024/2023
Caribe	40,9	41,0	0,1*
Oriental	39,3	39,5	0,2*
Central	38,9	39,7	0,8
Pacífica	40,5	40,3	-0,2
Bogotá (Cabecera)	39,1	38,6	-0,5
Amazonía - Orinoquía	42,8	42,7	-0,1*

Fuente: DANE, cálculos con base en la ECV 2023 y 2024 y proyecciones del CNPV 2018.

Las personas pobres están privadas, en promedio, en el 41,0% de los indicadores en la región Caribe, en 40,3% en la región Pacífica, en 39,7% de la Central y en 39,5% en la región Oriental. De estas cuatro regiones la región Central fue la que más aumento la proporción de

privaciones entre los pobres multidimensionales, creciendo en 0,8 p.p. y la única que disminuyó fue la región Pacífica en 0,2 p.p. en comparación con la cifra del 2023. Las variaciones entre el 2023 y 2024 de la región Caribe (0,1 p.p.), Oriental (0,2 p.p.) y Amazonía-Orinoquía (-0,1 p.p.) fueron estadísticamente significativas. Dada estas variaciones que no superan el punto porcentual, se puede decir, que la proporción promedio de privaciones entre los pobres multidimensionales no ha cambiado significativamente. Esta característica se presenta a nivel nacional y regional, donde a pesar de que la cantidad de personas pobres multidimensionales disminuye, estos siguen percibiendo la misma proporción de privaciones.

Gráfico 5. Incidencia ajustada de la pobreza multidimensional (porcentaje)
Regiones
Años 2023 y 2024



Fuente: DANE, cálculos con base en la ECV 2023 y 2024 y proyecciones del CNPV 2018.

Departamentos

En el 2024, Vichada fue el departamento que más pobres multidimensionales tiene en proporción a su población total, es decir, que el 70,2% de su población vive en esta pobreza. Y es el departamento donde más creció la pobreza multidimensional, aumentando un 4,8 p.p. con respecto al año 2023, año donde también tuvo la tasa de incidencia más alta. Por lo contrario, Bogotá fue el departamento con menor población en pobreza multidimensional (5,4%) aunque creció 1,8 p.p. comparado con el 2023.

Tabla 5. Incidencia en la pobreza multidimensional (porcentaje)
Total, departamentos
Años 2023 y 2024

Departamento	2023 (%)	2024(%)	Diferencia en p.p
Vichada	65,4	70,2	4,8
Guainía	52,1	49,0	-3,1
La Guajira	42,6	39,3	-3,3
Vaupés	55,7	37,4	**-18,3***
Chocó	37,4	33,9	-3,5
Córdoba	21,4	25,7	**4,3***
Sucre	23,1	21,8	-1,3
Guaviare	30,6	21,3	**-9,3***
Magdalena	21,4	19,2	-2,2
Nariño	16,6	18,1	1,5
Arauca	22,8	17,7	**-5,1***
Bolívar	18,4	15,6	-2,8
Amazonas	25,4	15,6	**-9,8***
Norte de Santande	20,5	15,2	**-5,3***
Cauca	15,8	14,0	-1,8
Caquetá	17,2	13,9	-3,3
Cesar	17,7	13,4	**-4,3***
Tolima	12,9	12,6	-0,3
Putumayo	13,2	11,8	-1,4
Nacional	12,1	11,5	-0,6
Casanare	15,0	11,3	**-3,7***
Antioquia	9,5	10,9	1,4
Huila	11,9	10,9	-1,0
Meta	12,9	10,4	-2,5
Risaralda	11,8	9,5	-2,3
Atlántico	12,0	9,5	-2,5
Caldas	7,4	9,2	1,8
Quindío	7,5	7,4	-0,1
Cundinamarca	7,6	7,4	-0,2
Boyacá	9,9	6,9	**-3,0***
Santander	9,8	6,8	**-3,0***
Valle del Cauca	7,2	6,2	-1,0
San Andrés	5,0	6,0	1,0
Bogotá, D.C.	3,6	5,4	1,8

Fuente: DANE, cálculos con base en la ECV 2023 y 2024 y proyecciones del CNPV 2018.

Del 2023 al 2024 Córdoba tuvo un aumento estadísticamente significativo de 4,3 p.p. Mientras que Vaupés, Amazonas, Guaviare, Norte de Santander, Arauca, Cesar, Casanare, Boyacá y Santander tienen una disminución estadísticamente significativa con un nivel de significancia del 5% en un 18,3; 9,8; 9,3; 5,3; 5,1; 4,3; 3,7; 3,0 y 3,0 puntos porcentuales, respectivamente.

ENCUESTA MENSUAL DE SERVICIOS (EMS) Diciembre de 2025

Gráfico 1. Variación anual de los ingresos nominales, según subsector de servicios
Total nacional
Diciembre 2025ᵖ / diciembre 2024



Fuente: DANE, EMS.

Evolución general de los subsectores de servicios

Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (diciembre 2025p / diciembre 2024)

En diciembre de 2025, quince de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con diciembre de 2024.

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Total nacional
Diciembre 2025ᵖ / diciembre 2024

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Ingresos nominales	Ingresos por servicios	Venta de Mercancías	Otros Ingresos
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	0,6	0,0	0,1	0,5
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	5,9	5,3	-0,0	0,6
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	5,3	5,2	0,7	-0,6
J	Divsión 58	Actividades de edición	2,3	2,9	-1,2	0,6
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	3,2	-4,4	7,5	0,1
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	19,3	17,9	0,0	1,3
J	División 61	Telecomunicaciones	-8,7	-3,0	-5,9	0,2
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	4,5	5,3	-1,0	0,2
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	14,2	15,8	-1,9	0,3
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-0,9	-0,7	-0,3	0,0
M	Clase 7310	Publicidad	23,3	23,3	0,0	0,0
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	16,8	17,4	-0,6	-0,0
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-2,2	-2,3	0,0	0,0
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	10,8	10,7	0,0	0,1
P	Grupo 854	Educación superior privada	8,9	6,9	-0,0	2,0
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	6,5	7,0	-0,3	-0,3
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	8,6	8,0	0,5	0,2
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	1,1	3,6	0,8	-3,4

Fuente: DANE, EMS.

Variación anual del personal ocupado total y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (diciembre 2025p / diciembre 2024)

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

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Diciembre 2025ᵖ / diciembre 2024

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado total*	Permanente	Temporal directo	Agencias	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)			
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	1,9	3,4	-2,7	1,2	- -
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	0,4	0,4	1,5	-1,5	- -
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	0,4	2,3	-1,3	-0,7	- -
J	División 58	Actividades de edición	-7,2	-5,1	-2,6	0,6	- -
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	1,9	2,5	0,7	-1,3	- -
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	0,3	-1,1	-0,3	1,7	- -
J	División 61	Telecomunicaciones	-8,2	-5,0	-2,3	-1,0	- -
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	0,2	-0,5	0,4	0,3	- -
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-0,7	0,2	0,6	-1,5	- -
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-3,1	-2,0	-1,0	-0,1	- -
M	Clase 7310	Publicidad	4,4	0,8	3,4	0,2	- -
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	1,0	0,9	0,9	0,2	-0,9
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-8,8	-4,0	-4,6	-0,2	- -
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	-3,5	-0,5	-2,0	-1,0	- -
P	Grupo 854	Educación superior privada	0,1	-0,1	0,2	-0,0	-0,0
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	-1,4	-1,1	-0,2	-0,1	- -
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	-0,1	-0,9	0,8	0,0	- -
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-2,3	-0,9	-0,8	-0,7	- -

Fuente: DANE, EMS.

Variación año corrido de los ingresos nominales, personal ocupado total y salarios, según subsector de servicios (enero - diciembre 2025p / enero - diciembre 2024)

En lo corrido de 2025, diecisiete de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos, cuatro presentaron aumento en el personal ocupado total y todos los subsectores presentaron incremento en los salarios, en comparación con el mismo periodo de 2024.

Tabla 4. Variación año corrido de los ingresos nominales, personal ocupado total y salarios, según subsector de servicios
Total nacional
Enero - diciembre 2025ᵖ / enero - diciembre 2024

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Variación (%) Año corrido		
Sección	División	Descripción	Ingresos	Personal Ocupado total*	Salarios**
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	10,3	3,0	7,2
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	9,9	-1,0	10,8
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	8,4	-0,4	11,0
J	Divsión 58	Actividades de edición	1,8	-4,9	7,5
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	1,2	-1,4	7,8
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	6,4	-2,0	4,8
J	División 61	Telecomunicaciones	2,1	-7,5	7,0
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	7,9	-0,8	7,0
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	6,7	0,5	7,4
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	4,0	-6,4	8,0
M	Clase 7310	Publicidad	8,0	-0,8	10,0
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	13,4	-1,3	9,7
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-2,1	-4,8	7,6
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	7,4	2,2	9,4
P	Grupo 854	Educación superior privada	7,4	-1,1	7,5
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	4,6	-1,9	5,7
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	6,6	0,1	7,7
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	5,1	-0,8	10,5

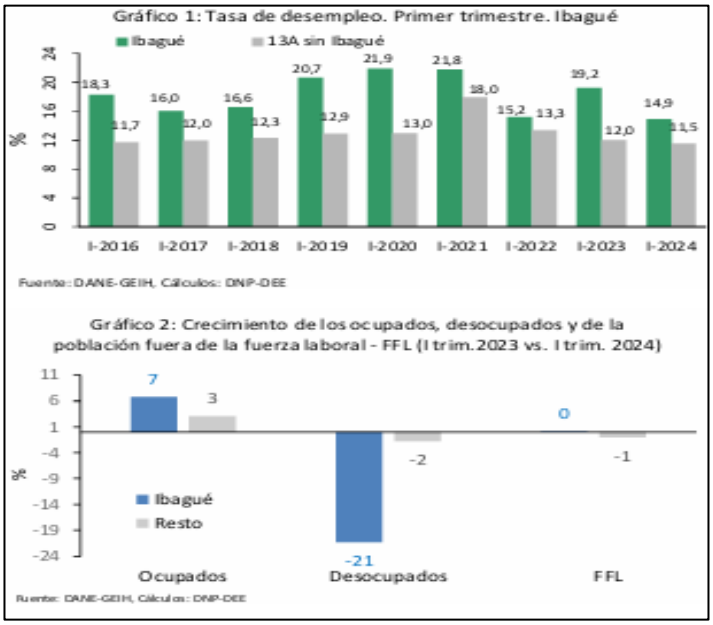
Fuente: DANE, EMS.

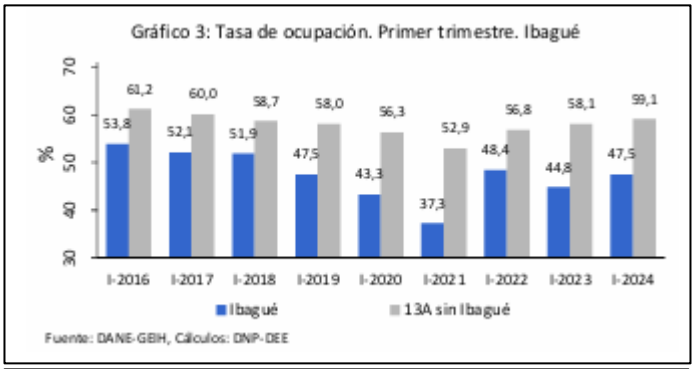
Mercado laboral de Ibagué

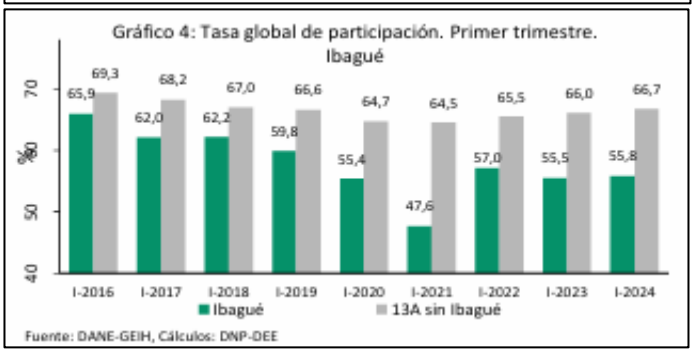
Análisis de los principales indicadores de mercado laboral

A lo largo de 2023 la actividad económica en Colombia redujo su ritmo de crecimiento frente a las altas tasas observadas en los dos años anteriores. No obstante, el nivel de la producción fue un 11% más alto que el que se tenía antes de la pandemia, favoreciendo la resiliencia del mercado laboral, que en todo caso comenzó a revelar síntomas de evidente desgaste hacia finales de año. Con ello, la tasa de desempleo en las 13 áreas viene presentando disminuciones cada vez más suaves, para bajar tan solo 0,6 puntos porcentuales (p.p.) entre el primer trimestre de 2023 y el primero de 2024, que es la disminución más leve de la postpandemia. Pese a lo anterior, Ibagué revela cifras positivas en el mercado laboral. Así, entre el primer trimestre de 2023 y el primero de 2024 la tasa de desempleo en Ibagué bajó

4,3 p.p., presentando la reducción más fuerte entre las áreas analizadas. Con ello, la tasa de desempleo de Ibagué se ubicó en 14,9% en el primer trimestre del año. A pesar de haber presentado la mayor reducción, la tasa de desempleo de Ibagué es la segunda tasa más alta entre las 13 áreas. De hecho, al comparar con el resto de las áreas (13 áreas sin Ibagué) se tiene que en su conjunto éstas tuvieron una tasa de desempleo menor a la de Ibagué, al ubicarse en 11,5%, luego de presentar un descenso de 0,5 p.p. (Gráfico 1) Ahora, el Gráfico 2 muestra que, en Ibagué, el descenso en la tasa se explica por una mejora en la dinámica en el mercado de trabajo de la ciudad, ya que el número de desocupados descendió en 21% y el empleo creció en 7%. En cuanto a la población que no participa del mercado de trabajo, esta se mantuvo constante. En este sentido, Ibagué obtuvo la mayor reducción en el nivel de desempleo, y el tercer mayor aumento en el nivel de ocupación. Cabe mencionar que, en términos relativos, la dinámica de la ciudad fue superior a la del resto de las 13 áreas, donde se observó un aumento de 3% en los ocupados, una reducción de 2% en la cantidad de desempleados y una disminución de 1% en la población fuera del mercado de trabajo. En ese sentido, Ibagué presentó el tercer mayor incremento de la tasa de ocupación en las 13 áreas, al aumentar en 2,7 p.p. entre el primer trimestre de 2023 y el primero de 2024, mientras que en el resto de las áreas el aumento fue menor (1,0 p.p.). De esta manera, la tasa de ocupación de Ibagué se ubicó en 47,5% en el primer trimestre de 2024, siendo la menor tasa de ocupación entre las 13 áreas analizada y ubicándose muy por debajo de la del resto de las 13 áreas (59,1%). (Gráfico 3). En cuanto a la Tasa Global de Participación (TGP), esta aumentó levemente en 0,3 p.p., ubicándose en 55,8% en el primer trimestre de 2024, siendo la tasa de participación más baja entre las 13 áreas. De hecho, en el resto de las áreas la tasa tuvo un aumento mayor (0,7 p.p.) y se ubicó muy por encima de la tasa de participación de Ibagué (66,7%). (Gráfico 4).

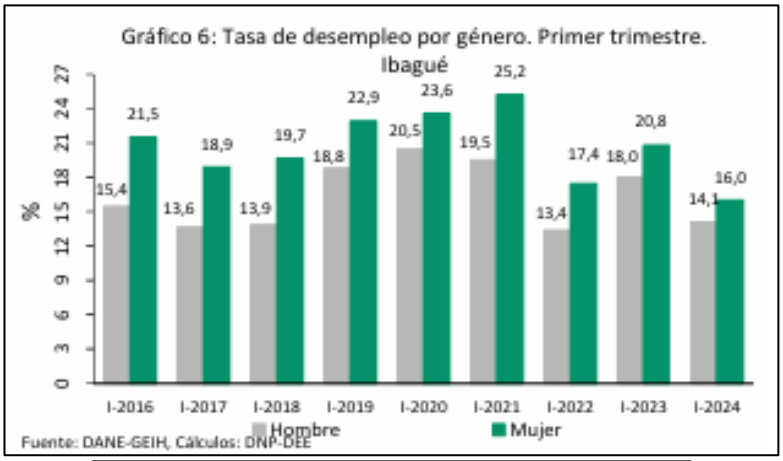


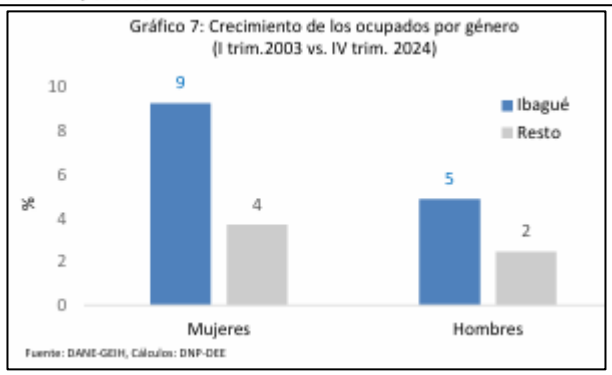




Comportamiento por género

En Ibagué se observa que en el último año (entre el primer trimestre de 2023 y 2024), la tasa de desempleo descendió más en las mujeres (-4,8 p.p.) que en los hombres (-3,9 p.p.). Este comportamiento va en línea con lo observado en las otras áreas, en donde la tasa de las mujeres descendió (-0,7 p.p.) más que la de los hombres (-0,3p.p.). (Gráfico 6) De esta forma, en el primer trimestre de 2024, las tasas de desempleo para ambos géneros en Ibagué fueron de las más altas entre las 13 áreas. Así, la tasa de desempleo de las mujeres se ubicó en 16,0%, siendo superior a la del resto de las áreas (13,2%), mientras que la tasa de desempleo de los hombres fue de 14,1%, resultando superior a la del resto de áreas (10,1%) (Gráfico 6). Con ello, la brecha de desempleo entre hombres y mujeres fue de 1,9 p.p. en el trimestre, descendiendo frente a la brecha de 2,8 p.p. observada un año atrás, y destacándose por ser una de las tres menores brechas de desempleo entre las 13 áreas metropolitanas. El descenso en el desempleo femenino se debe a un significativo crecimiento de los puestos de trabajo de las mujeres en la ciudad, los cuales aumentaron en 9%, siendo superior al crecimiento del empleo femenino en el resto de las áreas (4%). Con ello, la tasa de participación de las mujeres aumentó en 0,8 p.p. En el caso de los hombres, el descenso en el desempleo fue menor al de las mujeres y mayor al observado para el resto de las 13 áreas, en comparación con el mismo trimestre del año anterior. No obstante, la tasa de participación de los hombres descendió levemente en 0,5 p.p. (Gráfico 7).





Empleo por ramas de actividad

Como se mencionó anteriormente, Ibagué presentó un aumento en el empleo en el último año (entre el primer trimestre de 2023 y el primero de 2024). Con ello, el empleo en la ciudad ascendió en cerca de 12.546 puestos de trabajo, que equivalen a un aumento del 6,8%, un comportamiento superior al observado en el resto de las áreas en donde el empleo aumentó en 3,0%. Las mayores cantidades generadas de empleo estuvieron en Transporte y almacenamiento, donde se crearon alrededor de 5.000 puestos de trabajo, lo que significa un aumento de 36,1% en la cantidad de personas ocupadas. Otros de los sectores donde Ibagué creó la mayoría de sus empleos fueron las Actividades artísticas y de entretenimiento, con cerca de 3.000 empleos, el Comercio con cerca de 2.700 empleos y las Actividades financieras y de seguros con alrededor de 2.500 empleos. (Tabla 1) No obstante, la ciudad presentó pérdidas de empleos en 3 sectores, donde el sector de la Industria reportó el mayor retroceso, con un descenso de cerca de 2.400 puestos de trabajo, que equivalen a un decrecimiento del 11,4% del empleo y que difiere de lo observado en el resto de las 13 áreas. De otro lado, las Actividades profesionales y técnicas y Alojamiento y servicios de comida, perdieron en su conjunto cerca de 3.300 empleos. (Tabla 1) En relación al comportamiento sectorial en la postpandemia, el número de personas empleadas en las 13 áreas se incrementó en 11,4%, lo que equivale a un aumento de 1´100.000 ocupados aproximadamente (entre el primer trimestre de 2020 y el primero de 2024). Dentro de este

panorama metropolitano, Ibagué tuvo un aumento de 13,0% (ubicándose por encima del crecimiento promedio), equivalente alrededor de 22.800 nuevos puestos de trabajo.

Por sectores, se observa que, en el primer trimestre de 2024, Ibagué superó los niveles de empleo prepandemia en 9 de los 12 sectores analizados. Entre ellos se destacan la Administración pública, que tuvo un incremento cercano a los 7.600 empleos con un crecimiento de 28,3% sobre los niveles prepandemia (el cual supera la dinámica del resto de las 13 áreas donde el aumento fue de 22,4%). Otros sectores donde Ibagué muestra una recuperación superior a la del resto de las 13 áreas son Transporte y almacenamiento, con un crecimiento de los ocupados de 68,5% (vs. un aumento de 17,3% en el resto de las 13 áreas) y Actividades financieras y de seguros, donde le incremento fue de 124,6% (vs. uno de 44,3% en el resto de las 13 áreas). Pese a lo anterior, 3 sectores aún se encuentran por debajo de los niveles prepandemia. El primero es la Industria que todavía debe recuperar cerca de 3.500 empleos, seguido de Actividades artísticas y de entretenimiento y Actividades inmobiliarias, que están en mora de recuperar alrededor 1.700 empleos en conjunto. (Tabla 2)

Tabla 1: Variación anual de los ocupados por sector económico

Sector Económico	Ibagué		13A sin Ibagué	
	I-2024 vs. I-2023		I-2024 vs. I-2023	
	Creación de empleo*	Variación porcentaje	Creación de empleo *	Variación porcentaje
Ocupados	12.546	6,8	309.339	3,0
Transporte y almacenamiento	4.765	36,1	80.192	9,5
Act. artísticas y de entretenimiento	3.012	21,4	56.442	6,1
Comercio	2.627	6,4	-38.653	-1,8
Act. Financieras y de seguros	2.352	75,1	35.065	12,8
Construcción	1.654	12,2	-23.986	-3,6
Otras ramas**	1.275	23,0	11.566	4,4
Act. Inmobiliarias	1.076	67,6	50.916	28,5
Información y comunicaciones	996	30,3	-10.240	-3,6
Adm. Pública, educación y salud	514	1,5	101.446	6,9
Alojamiento y servicios de comida	-905	-6,7	-31.272	-4,3
Act. Profesionales y técnicas	-2.408	-11,3	-35.059	-2,9
Industria	-2.413	-11,4	115.220	9,1

Fuente: Dane-GEIH, Cálculos: DNP-DEE

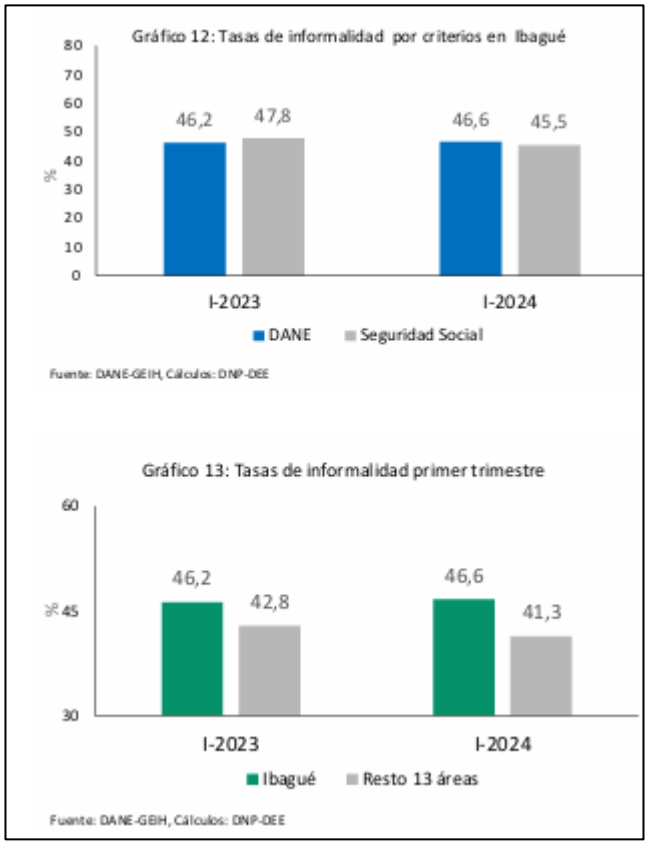
Tabla 2: Variación cuatrienal de los ocupados por sector económico

Sector Económico	Ibagué		13A sin Ibagué	
	I-2024 vs. I-2020		I-2024 vs. I-2020	
	Creación de empleo*	Variación porcentaje	Creación de empleo*	Variación porcentaje
Ocupados	22.754	13,0	1.076.802	11,4
Adm. Pública, educación y salud	7.553	28,3	287.385	22,4
Transporte y almacenamiento	7.308	68,5	136.015	17,3
Act. Profesionales y técnicas	5.597	41,9	247.058	26,8
Act. Financieras y de seguros	3.041	124,6	94.599	44,3
Comercio	2.278	5,5	142.274	7,3
Construcción	1.199	8,5	-60.184	-8,5
Información y comunicaciones	718	20,1	59.509	27,4
Alojamiento y servicios de comida	152	1,2	-25.925	-3,6
Otras ramas**	88	1,3	71.222	34,9
Act. Inmobiliarias	-143	-5,1	37.859	19,8
Act. artísticas y de entretenimiento	-1.573	-8,4	62.444	6,8
Industria	-3.465	-15,6	27.321	2,0

Fuente: Dane-GEIH, Cálculos: DNP-DEE

Informalidad

En el ámbito de estudio de la informalidad laboral ha habido un amplio debate acerca de su definición. Por ello, vale la pena aclarar que en este informe se presenta el cálculo de la informalidad según: i) la definición por seguridad social, la cual se basa en la afiliación a salud y cotización a pensión; y ii) la nueva definición del DANE, que emula la definición de la OIT y basa su enfoque en la integración de los criterios de tamaño de la firma, ocupación informal y seguridad social. Comparativamente, ambos criterios coinciden en reportar que las tasas de informalidad de Ibagué siguen siendo más altas que en el resto de las 13 áreas. Así, la ciudad en el primer trimestre de 2024 alcanzó: i) una tasa de informalidad por seguridad social de 45,5% (Gráfico 12), la cual es superior a la del resto de las 13 áreas en donde la tasa fue del 42,2%, mientras que ii) bajo el nuevo criterio de informalidad del DANE, la ciudad alcanzó una tasa de informalidad de 46,6%, también superior a la del resto del resto de áreas, que fue de 41,3%. (Gráfico 13).



Fuente:https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Estudios%20Econmicos/7%20Informe%20Ibagu%C3%A9%202024%20V.2.pdf

Clasificación de Empresas en Colombia

Por medio del Decreto 957 de 2019, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo señala los criterios de clasificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, de acuerdo con los ingresos percibidos en un año por actividades ordinarias y el sector en el que se encuentren.

La norma señala como criterio para la clasificación los ingresos de actividades ordinarias anuales y dicho nivel variará dependiendo del sector económico en el que las empresas desarrollen sus actividades y, además, del valor de la UVT para el gravable anterior.

Teniendo en cuenta que la Resolución Dian 000140 de noviembre 25 de 2021 estableció el valor de la UVT para el año gravable 2022 en $38.004, a continuación, presentamos los valores en pesos que determinarán la clasificación de las empresas para el año 2023**:**

SECTOR SALUD

La salud en Colombia en 2025: balance anual, tensiones del sistema y mirada hacia 2026

El año 2025 representó un punto crítico para el sistema de salud en Colombia. Más que un periodo de reformas estructurales definitivas fue un año marcado por tensiones financieras profundas, debates políticos inconclusos y retos sanitarios asociados al entorno ambiental, que impactaron de manera directa a la población. La salud dejó de ser un tema exclusivamente técnico para convertirse en una preocupación cotidiana para millones de personas, reflejada en el acceso a servicios, medicamentos y atención oportuna.

Este artículo presenta un balance general de lo ocurrido en salud durante 2025, integrando aspectos económicos, sociales, ambientales y políticos, y plantea una visión prospectiva hacia 2026.

Un sistema bajo presión financiera y operativa

Durante 2025, el sistema de salud colombiano enfrentó una presión financiera sostenida, evidenciada en problemas de liquidez, aumento de la cartera hospitalaria y retrasos en los pagos a prestadores de servicios [1]. Diversos hospitales y clínicas reportaron dificultades para sostener su operación normal, lo que en algunos casos se tradujo en suspensión de servicios, reducción de turnos o retrasos en procedimientos clínicos.

Como respuesta, el Gobierno fortaleció el mecanismo de giro directo a través de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), con el objetivo de garantizar que los recursos llegaran directamente a las instituciones prestadoras de salud (IPS) [2]. Si bien esta medida permitió aliviar parcialmente el flujo de caja de algunos prestadores, distintos análisis coincidieron en que el problema estructural no se limita al flujo de recursos, sino que incluye la insuficiencia de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), debilidades en la auditoría de cuentas, acumulación histórica de deudas y falta de sostenibilidad financiera del modelo.

Para la ciudadanía, estas tensiones se reflejaron en demoras administrativas, cambios frecuentes en las redes de atención y dificultades para acceder de manera continua a tratamientos, incluso cuando estos se encontraban formalmente cubiertos por el sistema.

El debate político y la reforma a la salud

Uno de los acontecimientos más relevantes de 2025 fue el hundimiento de la reforma a la salud en el Congreso de la República, tras varios meses de discusión legislativa [4]. El archivo del proyecto mantuvo vigente el modelo de aseguramiento existente, aunque acompañado de ajustes administrativos y regulatorios.

Este resultado tuvo un doble efecto. Por un lado, evitó una transformación estructural inmediata del sistema; por otro, profundizó la incertidumbre regulatoria para EPS, IPS, proveedores y usuarios. La ausencia de definiciones claras generó cautela en decisiones de inversión, contratación y expansión de servicios, en un contexto ya marcado por restricciones financieras.

Desde la perspectiva ciudadana, el debate político produjo desgaste y desconfianza, ya que los problemas estructurales del sistema persistieron sin una solución clara, mientras el discurso público se mantuvo altamente polarizado.

Empresas del sector salud: impactos y reacomodos

Durante 2025 continuaron las medidas de vigilancia especial e intervención sobre varias EPS, acompañadas de traslados de afiliados y reordenamiento de redes de atención [5]. Estas decisiones buscaron proteger la continuidad del servicio, pero también generaron sobrecarga operativa en las IPS receptoras y procesos de adaptación complejos para los usuarios.

El acceso a medicamentos fue uno de los temas más sensibles del año. Aunque las autoridades sanitarias afirmaron que no existió un desabastecimiento generalizado a nivel nacional [6], múltiples reportes periodísticos y testimonios ciudadanos evidenciaron barreras prácticas persistentes, como retrasos en las entregas, cambios frecuentes de operadores farmacéuticos y procesos administrativos extensos [1]. Este contraste dejó en evidencia que la disponibilidad nominal de medicamentos no garantiza un acceso efectivo y oportuno para el paciente.

Impacto social y territorial

Las brechas regionales en salud continuaron siendo uno de los principales desafíos del sistema en 2025. Mientras las grandes ciudades concentran infraestructura, talento humano y tecnología, las zonas rurales y dispersas enfrentan limitaciones históricas en acceso y capacidad resolutiva.

En contextos de tensión financiera, estas desigualdades tienden a profundizarse. Los hospitales públicos en regiones apartadas suelen ser los primeros en verse afectados por retrasos en pagos, comprometiendo programas de prevención, atención primaria y transporte de pacientes.

Adicionalmente, es importante resaltar que aproximadamente el 75 % de la red de prestación de servicios de salud en Colombia corresponde al sector privado, lo que implica que cualquier afectación financiera o regulatoria tenga un impacto directo y significativo sobre la disponibilidad real de servicios para la población.

Salud y ambiente: una relación cada vez más clara

El año 2025 reafirmó que los factores ambientales son determinantes clave de la salud pública. Colombia enfrentó brotes importantes de enfermedades transmitidas por vectores, como dengue y fiebre amarilla. Esta última llevó a la declaratoria de emergencia sanitaria y a la implementación de campañas de vacunación en varias regiones del país [7]. Si bien estas acciones fueron necesarias desde el punto de vista sanitario, los resultados de cobertura estuvieron por debajo de las expectativas iniciales, lo que evidenció limitaciones en acceso, logística y adherencia, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso.
El Instituto Nacional de Salud reportó una circulación activa de estos eventos, asociada a factores como cambios climáticos, deforestación, movilidad poblacional y condiciones

meteorológicas específicas [8]. A su vez, el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales informó condiciones climáticas tipo La Niña, relevantes para el comportamiento epidemiológico de varias enfermedades [9]. Estos eventos reforzaron la necesidad de integrar de manera más efectiva las políticas de salud, ambiente y ordenamiento territorial, entendiendo que la prevención no depende únicamente del sistema asistencial.

Aspectos positivos y aprendizajes de 2025

A pesar de las dificultades, el año dejó algunos aprendizajes relevantes. Se evidenció una mayor visibilidad pública y seguimiento a los flujos financieros del sistema de salud [2], así como un incremento del debate ciudadano y técnico sobre la sostenibilidad del modelo. También se fortaleció el reconocimiento de la relación entre salud, ambiente y territorio como eje estratégico de la salud pública. No obstante, estos avances aún resultan insuficientes frente a la magnitud de los retos estructurales.

Retos no resueltos y errores persistentes

Entre los principales pendientes del sistema se destacan la falta de consensos políticos duraderos, la insuficiencia de la UPC frente al perfil epidemiológico actual, los problemas estructurales de financiación y auditoría, la sobrecarga administrativa para usuarios y prestadores, y la persistencia de desigualdades regionales. Sin avances claros en estos frentes, el sistema corre el riesgo de mantener su operación formal, pero con fallas crónicas en el acceso real y oportuno a la atención.

Visión 2026: un escenario de mayor tensión

De cara a 2026, los escenarios más probables apuntan a un contexto de mayor polarización política y profundización de las tensiones financieras, más que a una continuidad estable o a una reforma consensuada. Si no se corrigen los problemas de sostenibilidad financiera, suficiencia de la UPC y transparencia en la gestión de las EPS intervenidas, el sistema podría enfrentar mayores riesgos operativos, con impacto directo en la red prestadora —especialmente privada— y en la experiencia del usuario.

Para la ciudadanía, algunos indicadores clave a seguir serán la entrega oportuna de medicamentos, la estabilidad de la red hospitalaria y la capacidad de respuesta frente a emergencias sanitarias.

El año 2025 no significó una transformación definitiva del sistema de salud colombiano, pero sí dejó al descubierto sus fragilidades estructurales. El reto para 2026 será avanzar hacia decisiones técnicas orientadas a la sostenibilidad financiera del sistema, la suficiencia de la UPC y la transparencia en la gestión de las EPS intervenidas, con el fin de garantizar un acceso efectivo, equitativo y continuo a los servicios de salud.

Bibliografía

1. El País. (2025). *El Gobierno de Petro choca con la Contraloría por la crisis de la Nueva EPS.*
2. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). (2025). *Informes de giros y ejecución de recursos del sistema de salud*.
3. Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). *Informe de ejecución presupuestal del sector salud*.
4. El País. (2025). *El Congreso hunde de nuevo la reforma a la salud en Colombia*.
5. Superintendencia Nacional de Salud. (2025). *Entidades en medida especial y procesos de intervención*.
6. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). (2025). *Comunicado oficial sobre disponibilidad de medicamentos en Colombia*.
7. Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). *Resolución 691 de 2025 – Emergencia sanitaria por fiebre amarilla*.
8. Instituto Nacional de Salud. (2025). *Boletines epidemiológicos semanales*.
9. Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM). (2025). *Reporte de condiciones climáticas tipo La Niña*.

Fuente: **La salud en Colombia en 2025: balance anual, tensiones del sistema y mirada hacia 2026 •**

Evolución de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)

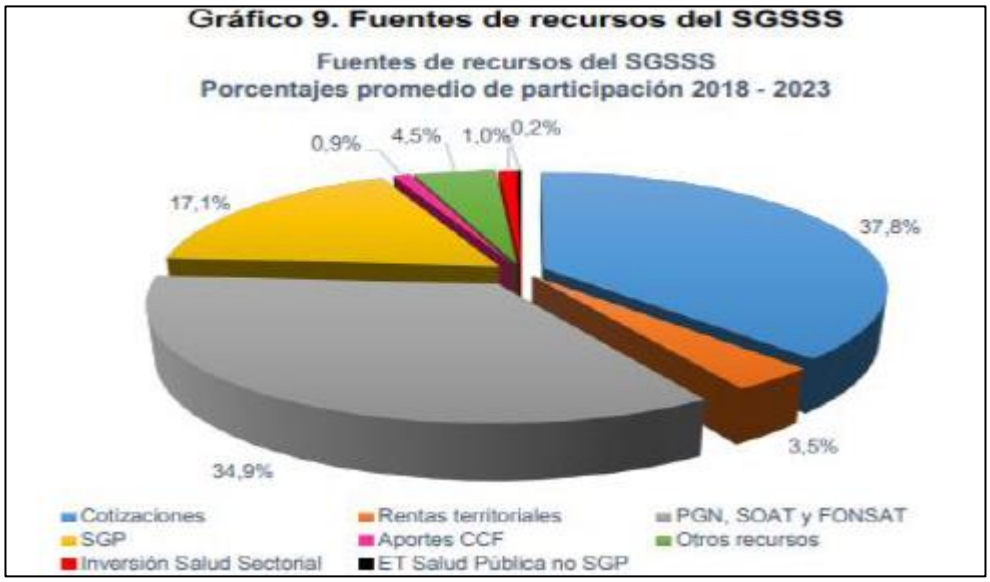
El SGSSS se financia básicamente con recursos fiscales y parafiscales. Los recursos fiscales se derivan de los aportes del Presupuesto General de la Nación, del Sistema General Participaciones, de las rentas cedidas a las entidades territoriales por la operación y explotación de monopolios rentísticos, y de los recursos propios de los departamentos y municipios. Por su parte, los recursos parafiscales comprenden los aportes de los cotizantes al régimen contributivo y los recursos del subsidio familiar que recaudan las Cajas de Compensación Familiar – CCF provenientes del aporte parafiscal sobre la nómina.
Los ingresos del SGSSS representan en promedio 5,3% del PIB entre los años 2018 y 202328. Los más representativos corresponden a las cotizaciones y los aportes de la Nación, seguidos de los recursos del Sistema General de Participaciones – SGP en salud.
Las cotizaciones de los afiliados al sistema incluyen los aportes del régimen contributivo y de solidaridad de los regímenes especiales y de excepción. En los últimos 6 años (2018-2023) han tenido una participación promedio del 37,8% sobre el total de ingresos, y para la vigencia 2023 es el rubro más representativo con el 34,0%. El Presupuesto General de la Nación - PGN corresponde a aportes para la universalización de la cobertura del aseguramiento y la unificación de los planes de beneficios e incluye los recursos de FONSAT y contribución del SOAT, así como recaudo por municiones y explosivos, que en conjunto representan en promedio el 34,9% de los ingresos en los últimos 6 años.

El Sistema General de Participaciones – SGP en salud, que corresponde a subsidios a la demanda de propiedad de las entidades territoriales, ha tenido una participación promedio de 17,1% del total de ingresos en el periodo 2018-2023, y en 2023 alcanza apenas el 14,6%. Adicionalmente, otros recursos conformados por rentas cedidas por entidades territoriales: Coljuegos, aportes de las Cajas de Compensación Familiar, multas, sanciones e intereses de mora, el impuesto social a las armas. los aportes de USPEC, FONPET, FONSAET; los

recursos recaudados por la UGPP y los rendimientos financieros generados por la administración de los recursos del sistema y sus excedentes, los que alcanzaron en promedio el 9,0% de participación en el último sexenio y en la vigencia 2023 llegarán a solamente al 6,5%.

Por otro lado, en este periodo los proyectos de inversión sectoriales en salud financiados con Presupuesto General de la Nación tuvieron una participación promedio anual de 1,0% frente al total de recursos. A su turno, las fuentes recurrentes utilizadas por las entidades territoriales para financiar el componente de salud pública, diferentes al SGP, tuvieron una participación promedio anual de 0,2% (Gráfico 9).

Gráfico 9. Fuentes de recursos del SGSSS



Los ingresos mencionados financian principalmente los gastos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud que le otorga a la población del territorio nacional el acceso a los servicios y tecnologías en salud autorizadas en el país, mediante la Unidad de Pago por Capitación (UPC) así como los servicios y tecnologías financiados a través del reconocimiento de presupuestos máximos y recobros que se paga a las EPS.

La totalidad de usos del SGSSS representan en promedio el 5,3% del PIB en los últimos 6 años.

Para el periodo comprendido entre 2018 y 2023, los usos más representativos son los destinados para el reconocimiento de la UPC a las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado con un promedio del 85,4% del total, y un crecimiento anual promedio de 12,9% en dicho período. En 2023, la UPC representó el 88,2%. En segundo orden, los presupuestos máximos y los recobros representaron en promedio el 6,0% en este periodo, seguido por incapacidades, licencias y programas de promoción y prevención con una participación promedio del 3,9%. Por último, los demás usos incluyen las reclamaciones con cargo al SOAT, programas del Ministerio de Salud y Protección Social, funcionamiento de la ADRES y la

Supersalud, recursos de destinación específica, sentencias y conciliaciones, apoyo financiero y fortalecimiento patrimonial a las entidades del sector salud, entre otros, y en conjunto tienen una participación promedio de 6,5% (Gráfico 10).



En los últimos seis años, las fuentes han dependido en su mayoría del aporte creciente del Presupuesto General de la Nación para lograr el cierre financiero al final de cada una de las vigencias, teniendo en cuenta el aumento anual promedio de 12,9% de la UPC frente al 8,6% de aumento anual promedio de las cotizaciones, y un crecimiento anual promedio de 21,4% del Presupuesto General de la Nación asignado al aseguramiento en salud y otros programas.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Proyecto de Ley "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones

Sistema de salud en Colombia: 7 avances y medidas hacia la cobertura universal en salud

El sistema de salud en Colombia es el sexto mejor sistema de salud del continente y cubre al 95% de la población mediante el Sistema General de Seguridad Social en Salud: 22 millones en régimen contributivo y, 24 millones de personas en el régimen subsidiado. De acuerdo con el estudio “Rasgos Distintivos de los Sistemas de Salud en el Mundo” realizado por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), el sistema de salud colombiano se encuentra por encima del de Estados Unidos, Argentina, México y Brasil, entre otros. Por lo que, es necesario analizar ¿Qué medidas han fortalecido al sistema de salud y lo ha impulsado hacia la cobertura universal?

Colombia, comprometida con el cumplimiento de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible propuestos por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2015, ha implementado diferentes medidas que buscan garantizar el acceso de todas las personas a los servicios de salud asequibles, equitativas y de calidad, por lo que, ofrece un amplio rango de servicios y cuidados en salud de alta complejidad. Esta ampliación de la cobertura del

sistema de salud es imprescindible para prepararse ante cualquier crisis y, prevenir enfermedades o pandemias. Al igual que en la mayoría de los sistemas de salud existen limitaciones y dificultades para la implementación de las medidas, no obstante, el sistema de salud colombiano ha logrado destacarse a nivel mundial gracias a diferentes medidas y avances.

El sistema de salud en Colombia ha experimentado una serie de cambios significativos en los últimos años, enfocados en garantizar la cobertura universal en salud para todos los ciudadanos, así mismo, ha sido objeto de reformas en las últimas décadas con el objetivo de mejorar la calidad de la atención médica y garantizar la cobertura universal en salud para todos los ciudadanos. En la actualidad, Colombia tiene uno de los gastos de bolsillo en salud más bajos de la región de América Latina y el Caribe, representando el 17% del gasto total en salud, lo que ha contribuido a la reducción de la pobreza en Colombia con una disminución de 2,1 puntos porcentuales asociados a las mejoras en el acceso a servicios de salud y al creciente aseguramiento financiero en salud de la población.

Los avances y medidas notables que han sido implementadas y han posicionado al sistema de salud colombiano donde hoy se encuentra (Figura 1) corresponden a:

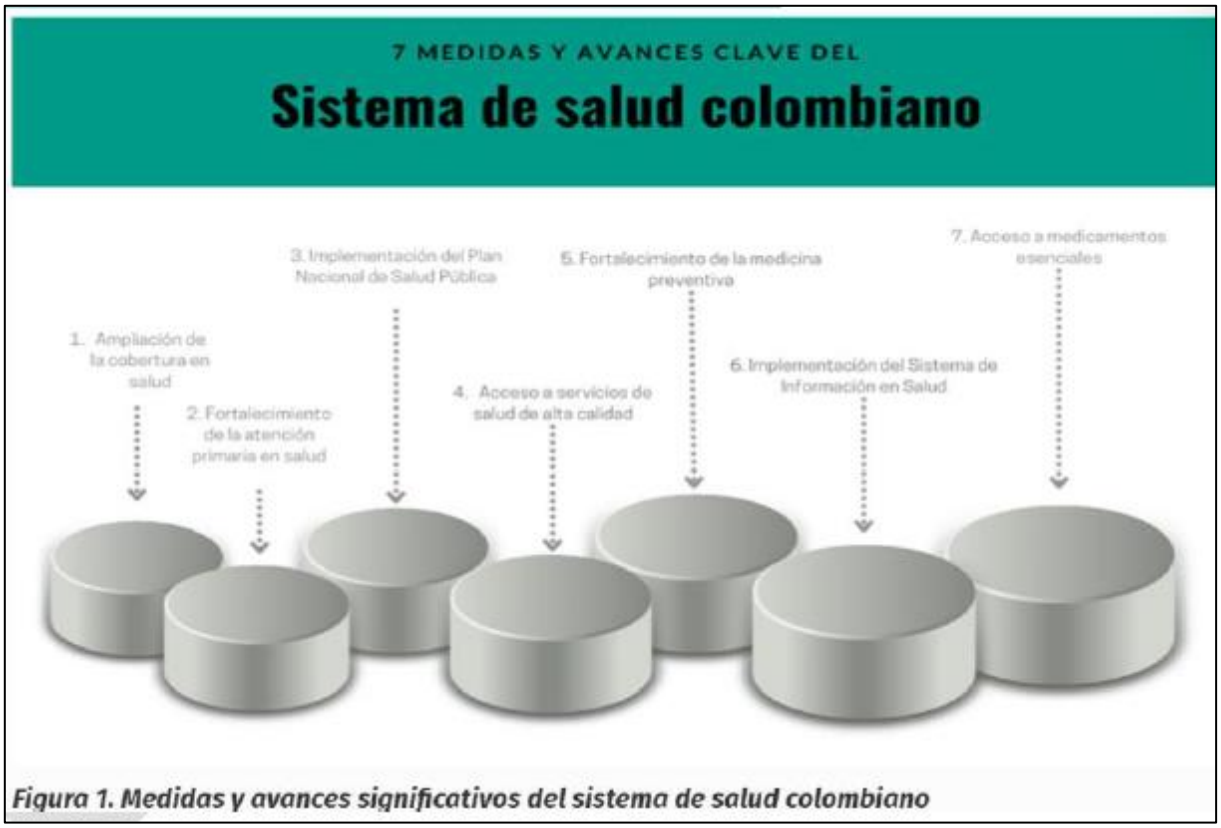


Figura 1. Medidas y avances significativos del sistema de salud colombiano

1. **Ampliación de la cobertura en salud**

En la última década, Colombia ha ampliado significativamente la cobertura en salud, lo que ha permitido que más del 95% de la población tenga acceso a atención médica. Este aumento

en la cobertura ha sido posible gracias a la expansión del régimen subsidiado, que ha brindado acceso a atención médica a poblaciones vulnerables y de bajos ingresos. La ampliación de la cobertura también ha aumentado la demanda de servicios de salud, lo que ha llevado a una mayor inversión en infraestructura y personal médico.

2. **Fortalecimiento de la atención primaria en salud**

El fortalecimiento de la atención primaria en salud ha sido un componente clave del éxito del sistema de salud en Colombia. La atención primaria en salud se enfoca en la prevención de enfermedades, el diagnóstico temprano y la atención médica en la comunidad. En Colombia, se ha fortalecido la atención primaria en salud al promover la capacitación de médicos y enfermeras y, al proporcionar servicios de salud en algunas zonas rurales que anteriormente o recibían cobertura.

3. **Implementación del Plan Nacional de Salud Pública**

El Plan Nacional de Salud Pública es una política integral de salud centrada en la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades y la atención médica de calidad. La implementación de este plan ha sido un factor importante en la mejora de la salud de la población colombiana.

4. **Acceso a servicios de salud de alta calidad**

El acceso a servicios de salud de alta calidad es esencial para el éxito del sistema de salud. En Colombia, se ha invertido en infraestructura y personal médico para mejorar la calidad de la atención médica. Además, se han desarrollado programas de formación y capacitación para mejorar las habilidades y competencias de los profesionales de la salud.

5. **Fortalecimiento de la medicina preventiva**

La medicina preventiva es una parte fundamental del sistema de salud en Colombia. Se han implementado programas de prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludables en todo el país, lo que ha ayudado a reducir la incidencia de enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida de la población.

6. **Implementación del Sistema de Información en Salud**

El Sistema de Información en Salud (SIS) es una herramienta clave para la gestión de la salud en Colombia. Permite la recopilación, análisis y utilización de datos para mejorar la toma de decisiones y la planificación de políticas de salud.

7. **Acceso a medicamentos esenciales**

El acceso a medicamentos esenciales es un derecho fundamental de la población colombiana. El gobierno ha implementado medidas para garantizar el acceso a medicamentos de calidad y a precios asequibles para la población.

Estas 7 medidas han permitido al sistema de salud en Colombia avanzar significativamente en los últimos años en términos de cobertura, acceso a servicios de salud de alta calidad y

prevención de enfermedades, junto con la implementación de políticas y programas de salud efectivos y el fortalecimiento de la atención primaria en salud, han sido clave para garantizar la cobertura universal en salud para todos los colombianos. No obstante, a pesar de estos significativos avances, aún hay desafíos importantes por enfrentar, que requieren atención inmediata y hacen necesaria una reforma del sistema de salud en Colombia.

Entre las principales dificultades que enfrenta el sistema, y uno de los problemas más urgentes, es la inequidad en la atención médica. A pesar de la expansión del régimen subsidiado de salud, todavía hay poblaciones que no tienen acceso a atención médica adecuada. Los ciudadanos en zonas rurales y remotas, y aquellos que viven en la pobreza extrema, son particularmente vulnerables.

Otro desafío importante es la sostenibilidad financiera del sistema de salud. Aunque el sistema de salud en Colombia ha sido admirado por su enfoque en la atención médica universal, se ha vuelto cada vez más difícil financiar el sistema a medida que aumentan los costos de la atención médica. Además, la corrupción y la mala gestión han sido un problema persistente en el sistema de salud, lo que ha afectado la calidad de la atención médica y la eficacia de la implementación de políticas y programas de salud (Figura 2).



Figura 2. Principales retos del sistema de salud colombiano. *E l sistema de salud colombiano enfrenta una serie de desafíos importantes que deben ser abordados para garantizar el acceso a los servicios de salud de alta calidad para toda la población*

Fuente: https://neuroeconomix.com/es/sistema-de-salud-en-colombia-7-avances-y-medidas-hacia-la-cobertura-universal-en-salud/

Reforma a la Salud – Estos son los principales contenidos

1. **ADRES, desconcentración, fondos regionales y situación de fondos**

Como previamente lo reportó la Corporación Latinoamericana Sur, el proyecto de Ley establece que sea el Estado a través de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ADRES, quien de forma descentralizada administre los recursos públicos de la salud.
Se constituirían unos fondos regionales a quienes se asignarían los recursos y esos fondos regionales serían los que pagarían de forma directa a las redes integradas e integrales de la región.
En cada departamento habría un gerente departamental y unos gerentes distritales.

A esos fondos regionales se les asignaría un monto de recursos para atender y pagar de forma directa a las clínicas y los hospitales que estarían en redes integrales e integradas velando por lograr el mayor nivel de autosuficiencia.
Los fondos regionales no tendrían situación de fondos que estarían centralizados en la ADRES. El giro se hará de forma directa a los prestadores de servicios. De esta forma el proyecto de Ley elimina la gestión financiera y las funciones de las EPS las asumen otras instancias.

2. **Puerta de entrada al sistema**

La puerta de entrada al nuevo sistema serán los Centros de Atención Primaria en salud que estarían constituidos en todo el territorio nacional.
Para atender a toda la población se requieren establecer unos 3.000 centros. Cada centro atendería a una población de entre 20 a 25 mil personas. Los Centros se organizan en el territorio.
Todos los habitantes del territorio se registrarían en su Centro de Atención Primaria que estaría constituido por médicos, enfermeras, psicólogos, odontólogos y de más personal de la salud. En muchos municipios del país, cerca de 900, el Centro de Atención Primaria estaría constituido por los hospitales existentes en dichos municipios. Estos Centros son de carácter resolutivo.
Los pacientes que requieran atención con especialistas serán remitidos desde el Centro de Atención Primaria a los centros hospitalarios de mediana y alta complejidad, restableciendo el sistema de referencia y contrarreferencia.
Los pacientes no tendrán que hacer los trámites administrativos, estos trámites los asume el Centro de Atención Primaria en Salud que los remite a la red de prestadores de servicios de salud que estarán constituidas por clínicas y hospitales públicos, privados y mixtos.
Las redes integradas e integrales estarán conformadas por los prestadores de servicios de salud, clínicas, hospitales, centros de ayudas diagnosticas existentes en las región tanto públicos como privados y mixtos. A esas redes se remitirían los pacientes que requieran atención especializada.

3. **Sistema de información y autonomía del paciente**

El proyecto de ley contempla la creación de un sistema único de información que además permita el control de los recursos públicos, y que en tiempo real permita el seguimiento de las operaciones financieras y el control social de los recursos de la salud.

4. **Un sistema robusto de participación ciudadana para la lucha contra la corrupción.**

El proyecto de ley contempla los dos ámbitos de la participación que están contemplados en la Ley Estatutaria de Salud, por una parte, debe garantizar la autonomía en la toma de decisiones por parte del paciente y la participación en las decisiones del sistema de salud.
El derecho fundamental a la salud comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que lo afectan o le interesan.

5. **Gobernanza del nuevo sistema de salud**

El proyecto de ley genera espacios y escenarios de actuación de los ciudadanos y sus organizaciones en la definición de las políticas públicas en salud. En este sentido el proyecto ley establece que la dirección del sistema de salud en el ámbito nacional será ejercida por el Ministerio de Salud y Protección Social y por el Consejo Nacional de Salud.
En los niveles departamental, distrital y municipal será ejercida por las autoridades territoriales respectivas y su correspondiente órgano de dirección en salud, encargadas de administrar los fondos territoriales de salud que ejercerán la función de Autoridad Sanitaria en el territorio correspondiente, en armonía con los respectivos Consejos Territoriales de Salud.

6. **37 integrantes del Consejo Nacional de Salud**

El Consejo Nacional de salud será una instancia de dirección del sistema de salud, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social con autonomía decisoria quien tendrá a cargo la concertación de iniciativas en materia de políticas públicas de salud, llevar iniciativas normativas, evaluar el sistema de salud y generar informes periódicos sobre el desenvolvimiento del mismo.
Estaría integrado por 37 miembros de los cuales cinco (5) serían del gobierno nacional: el ministro de Salud y Protección social quien lo presidiría; el ministro de Hacienda; el ministro del Trabajo; el ministro de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Director Nacional de Planeación. Tres representantes de las secretarías territoriales de salud y 29 representantes de la sociedad civil. El Superintendente de Salud y el director de la Adres quienes asistirían con voz, pero sin voto.

Dentro de sus funciones principales se contemplan

1. Proponer al Ministerio de Salud y Protección Social las políticas públicas nacionales en salud, en especial, la salud pública.
2. Proponer políticas frente a los determinantes sociales de la salud que el ministerio de salud deberá tramitar ante las instancias del gobierno respectivas (agua potable, medio ambiente, alimentación, etc.).

3. Llevar iniciativas en materia de reglamentación del sistema de salud para consideración del Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Velar por el buen funcionamiento del sistema de salud y por el buen uso de los recursos disponibles bajo los estándares de transparencia, el acceso a la información pública y el desarrollo del gobierno abierto en el sector de la salud.
5. Presentar semestralmente un informe de las actuaciones y gestiones del Consejo Nacional de Salud ante las comisiones séptimas del Senado y de la Cámara de Representantes y
6. Adoptar su propio reglamento.
Los Consejos Territoriales de Salud asumirán estas funciones en el ámbito de su territorio.

7. Consejos Regionales de salud

Se establecerán Consejos Regionales de Salud conformados por departamentos y distritos. Los Consejos Regionales de Salud serán tripartitos:

• Un tercio serían delegados del gobierno nacional, departamentales y distritales;
• Un tercio delegados de los trabajadores y
• El tercio restante delegados de los empresarios de la región.

Estos Consejos Regionales son muy importantes y dentro de sus funciones serán los organismos que contratan con las redes integrales e integradas de salud de su región.

En cada Centro de Atención Primaria en Salud se conformará un Consejo de Participación y Seguimiento de la operación de los Centros de Atención Primaria en Salud, conformado por siete (7) miembros de los cuáles:

• Cuatro (4) serán designados por las organizaciones sociales del territorio que cubre el Centro
• Dos (2) por el personal de la salud que labore en el Centro.
• Presidirá dicho Consejo el director o secretario de salud del municipio o su delegado.

No habrá ubicación de fondos sino recursos asignados con una composición estándar para cada Centro de Atención Primaria Resolutiva en Salud.
Se mantienen además los espacios de participación social y ciudadana definidos en las leyes 10 de 1990, 1122 de 2007 y 1438 de 2011 así como en las leyes 134 de 1994 y 1757 de 2015.

8. Laboralización de los trabajadores de la salud

El proyecto propone la laboralización de trabajadores de la salud mediante las cuatro modalidades que ya contempla el Código Sustantivo del Trabajo.
Se crea una Dirección en el Ministerio del Trabajo que debe hacer un proceso de seguimiento a esa laboralización de los trabajadores de la salud la cual deberá rendir un informe anual a las Comisiones Séptimas de Senado y Cámara de Representantes sobre la marcha de esa laboralización de los trabajadores de la salud tanto en el sector público como en el sector privado. Diversos estudios han mostrado que el 80% de los trabajadores de la salud están precarizados laboralmente.

9. Inspección Vigilancia y Control

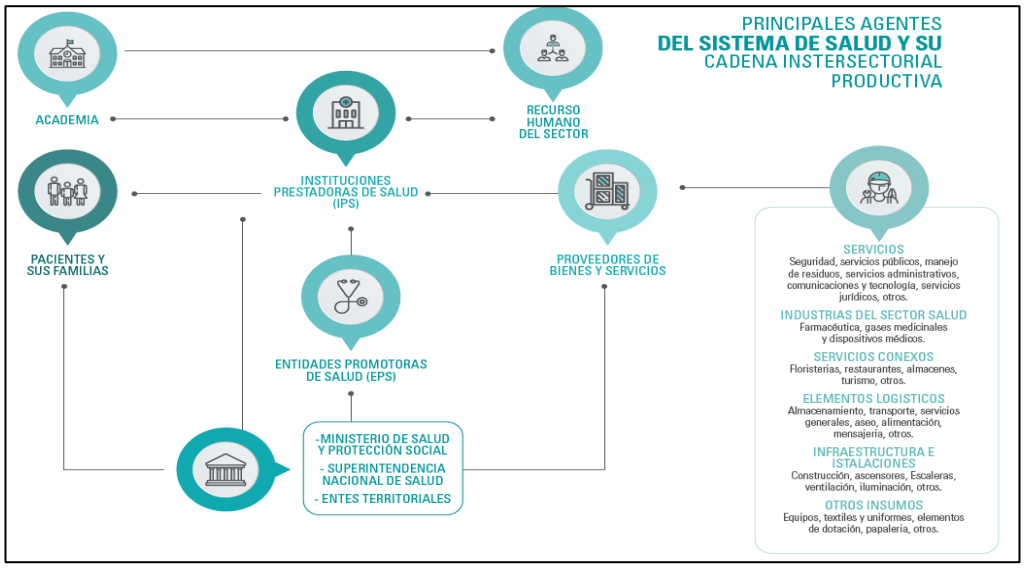
El proyecto además fortalece a la Superintendencia de Salud que tendrá que responder en 72 horas a las Demandas, Peticiones. Quejas y Reclamos que hoy superan el millón de quejas al año. Se busca que la Superintendencia de Salud tenga dientes para proteger los recursos públicos de la salud y para que sea el principal aliado de los pacientes dentro del nuevo sistema de salud.

Fuente:https://consultorsalud.com/reforma-a-la-salud-2023-estos-son-los-principales-contenidos/

CADENA DE PRODUCCION Y DISTRIBUCION

Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS)

El actual Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) colombiano está caracterizado por el acceso a los beneficios mediante el esquema de aseguramiento, siendo las EPS las organizaciones que realizan esta actividad. La afiliación a las EPS para los empleados y trabajadores independientes es obligatoria. Las EPS no realizan directamente la prestación de servicios sino los contratan con las IPS. Las IPS prestan los servicios utilizando los insumos que proveen los laboratorios farmacéuticos, fabricantes de equipos médicos y odontológicos, así como los servicios del personal médico y paramédico. El régimen contributivo es un subsistema del sistema general, otro subsistema del cual lo constituye el régimen subsidiado. El Estado representado por ADRES cumple el papel del mecanismo que reúne dos subsistemas lo que está representado.Asimismo, existe una cadena intersectorial que se encarga de agregar valor a los servicios y hacer posible la atención en salud de la población. En esta cadena las IPS tienen relaciones con sectores como la academia, con la que se colabora en investigación y en formación del futuro recurso humano del sector. También con una gran diversidad de proveedores de servicios y productos, en muchos casos especializados para el sector y que están en permanente actualización y mejora.



Los miembros primarios de la cadena de salud son los proveedores de insumos, las IPS, las EPS y los usuarios

Fuente: **https://www.andi.com.co/Home/Camara/25-sectorial-de-la-salud**

ANALISIS DEL SECTOR TECNICO

La estructura del mercado o en su defecto, su saturación, incide en la conducta de los agentes económicos a través de la relación inversa existente entre el índice de saturación del mercado y los márgenes de ganancia de los servicios, debido a la presión de la baja que la mayor competencia ofrece en el mercado, se ejerce sobre las tarifas de los servicios de salud en la atención de servicios para los usuarios y beneficiarios.

Como consecuencia directa de esta situación, las IPS toman medidas enfocadas a conservar sus rentas por medio de dos mecanismos principales. Por un lado, pasan de las prácticas de las ventas individuales al desarrollo de asociaciones u organizaciones corporativas que defiendan los intereses gremiales y conformen barreras de contención frente a las tendencias decrecientes de los aranceles (salarios). De otro, bajo la hipótesis del ingreso deseado por el recurso humano, se ponen en marcha conductas que compensen los niveles de ingresos de los comerciantes entre las cuales se destacan, en primer lugar, la búsqueda de diferenciación del servicio; en segundo lugar, el establecimiento de formas contractuales que favorezcan la captación de demandas cautivas o generadas y, en tercer lugar, la extensión de sus alcances laborales en el campo territorial y sectorial.

El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud; reconoce además que está determinado por múltiples determinantes sociales de la salud que van más allá del ámbito sanitario, que implica una actuación integral y articulada del Estado, el cual asegurará por medio de políticas, la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política de 1991, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. Es así como en la ley 1751 del año 2015 “la ley estatutaria en salud”, define para el país la salud como un derecho fundamental autónomo, por tal razón, tiene que ser garantizado prioritariamente por el Estado, y debe ser responsabilidad de toda la sociedad, implica el reconocimiento social de un derecho esencial para garantizar la dignidad humana y la igualdad de oportunidad es de los ciudadanos.

Niveles de atención médica

La clasificación por niveles de atención es una concepción de tipo técnica y administrativa, basada en la organización del contacto de las personas y comunidades con el sistema de salud, que define objetivos específicos para cada nivel de acuerdo a su ubicación, su nivel de complejidad y las particulares experticias que ha desarrollado (OPS / OMS, 1986).

Entonces, la atención en salud se organiza en tres niveles diferentes:

Primer Nivel de Atención

Abarca a los efectores que brindan atención ambulatoria y se dedican a la atención, prevención y promoción de la salud y son reconocidos por la población como referentes locales de salud.

Por lo tanto, en este nivel se realizan acciones de promoción y protección de la salud, diagnóstico temprano del daño, atención de todos aquellos problemas de salud percibidos por la población por los que realiza la consulta demanda espontánea de morbilidad percibida --. Como así también, la búsqueda activa de las personas que nunca llegan a atenderse en el centro de salud demanda oculta que habitualmente se trata de la población en condiciones de mayor vulnerabilidad social.

Para cumplir con calidad con el objetivo de cobertura total de la población a cargo, el equipo de salud define sus tareas teniendo en cuenta las características de la población y sus problemas de salud más frecuentes, pero también revisa las prácticas y los dispositivos de atención como pautas de mejora de la calidad. Dentro de este nivel están comprendidos: los centros de salud, las postas y unidades sanitarias, las salas de primeros auxilios y los CIC s. En nuestro país, también se ha incluido en algunos casos a los consultorios externos de hospitales de baja complejidad en zonas rurales, cuando tienen a su cargo un área programática. La mayor parte de los problemas de salud que se consultan por la población se pueden resolver allí, por lo general son aquellos que se presentan con mayor frecuencia en la población y son habitualmente el 90% de los llamados problemas prevalentes de salud.

Segundo nivel de atención

Se trata de instituciones de salud, con internación en servicios básicos, además de la infraestructura necesaria para realizar exámenes complementarios y los diagnósticos básicos correspondientes a este nivel.

Incluye la atención ambulatoria de especialidades para problemas de salud más específicos como: neurología, traumatología, cardiología, etc.

Es el lugar que recibe a las personas que consultaron en el primer nivel de atención, y que por el problema de salud que presentan, requieren de una derivación, sea para interconsultas con otros especialistas o para internación por parto o cirugías simples. Cuando derivamos a una persona al segundo nivel hablamos de referencia y lo hacemos con el acompañamiento correspondiente, personal o a través de documentación que pueda ser de utilidad.

Dentro de este nivel de atención se encuentran los hospitales generales, algunos hospitales regionales y las maternidades.

Comprende las instituciones de salud equipadas con alta complejidad para la atención de problemas de salud que requieren mayor tecnología y mayor aparatología. Estas instituciones cuentan con salas de internación, cirugía, clínica médica, especialidades quirúrgicas específicas; (traumatología, neur ocirugía, cirugía cardiovascular, y otras) infraestructura para la realización de estudios complementarios más complejos; unidad de terapia intensiva y unidades coronarias. Debe recibir las remisiones del segundo nivel de atención.

AGENTES QUE COMPONEN EL SECTOR DE FORMA GENERAL:

Los agentes económicos son actores que toman decisiones en un mercado que afectan el sistema económico en general. El concepto surge con el deseo de simplificar las actividades económicas y poder explicarlas de una manera más fácil y sencilla. Cuando hablamos de actividades económicas nos referimos a todas aquellas relacionadas con la distribución, producción y consumo de bienes y servicios.

Existen tres tipos diferentes de agentes de económicos, ellos son:

• **FAMILIA U HOGARES:** Es un agente económico que constituye una unidad básica de consumo, estas están conformadas por aquellas personas que viven juntas tengan un parentesco o no, además puede considerarse familia a aquel que vive solo. Las familias adoptan un doble papel en la economía de mercado: son unidades elementales de consumo y las propietarias de los recursos productivos. Estas consumen bienes y servicios queriendo satisfacer sus necesidades, ahorran buscando un mejor futuro y ofrecen trabajo sacrificando ocio con el fin de obtener y consumir otros bienes.

• **EMPRESAS:** Es un agente económico que constituye la unidad básica de producción, es decir producen los bienes y servicios con el objetivo de conseguir mayores beneficios, agregando valor y riqueza a la economía. Dichos bienes y servicios son el resultado de su actividad económica, los cuales venden a los consumidores que pueden ser las familias, otras empresas o el estado.

• **GOBIERNO O ESTADO:** Es un agente económico cuya intervención es más compleja debido a que regula la actividad económica y legal que rige a los demás agentes. Al igual que las familias, el estado es propietario de factores productivos que ofrece a las empresas, de las que también demanda gran cantidad de bienes y servicios. Una de sus principales funciones es cobrarles impuestos a los demás agentes económicos con el objetivo de invertirlos en educación, salud, infraestructura vial, cuidado del medio ambiente, servicios públicos, entre otros que maximizan el bienestar económico de todos.

¿CÓMO SE RELACIONAN LOS AGENTES ECONÓMICOS?

INTERCAMBIO DE BIENES: Los agentes económicos se relacionan entre sí por medio del tipo de bienes y servicios que intercambian, estos están estrechamente relacionados con las principales actividades en las que cada uno participa.

ACTIVIDADES DE CONSUMO: En la actividad de consumo los hogares participan comprando bienes de consumo o productos que se adquieren para el uso final por parte del consumidor y satisfacen algunas necesidades de estos, los bienes de consumo no pueden ser empleados para obtener otros bienes o ser vendidos; un ejemplo de ello son los alimentos, ropa, joyas, entre otros.

ACTIVIDADES DE PRODUCCIÓN:

Para realizar la actividad de producción las empresas y el gobierno compran bienes intermedios, estos son bienes/productos semi-terminados usados como insumos en la producción de otros bienes o en ocasiones como productos terminados. En el proceso de producción, los productos o bienes intermedios forman parte del producto final, un ejemplo de ello se da en la producción de automóviles donde partes como puertas y llantas cumplen la función de bienes intermedios en cuanto ayuden a la producción de un automóvil o simplemente producto terminado los cuales pueden ser vendidos como repuestos.

El gobierno y las empresas también adquieren bienes de capital, que son aquellos productos que no son utilizados para su consumo final, es decir son utilizados para la producción de otros bienes y servicios, un ejemplo claro de lo anterior son los instrumentos de alta tecnología y los camiones.
A Los bienes de capital y los bienes de consumo se les denomina bienes finales, debido a que durante el proceso productivo no sufren ningún adicional, por su parte a los bienes intermedios se les conoce como insumos o materia primas lo que sugiere que serán objeto de transformación en el proceso productivo. Fuente: https://www.abcfinanzas.com/

El panorama normativo de la atención de la salud global es complejo y está en evolución. El conductor principal es la salud y la seguridad de los pacientes; sin embargo el enfoque de las autoridades a pacientes protectores pueden variar ampliamente de un país a otro. Agregando a esta complejidad son factores que incluyen los rápidos cambios clínicos y tecnológicos; un mayor escrutinio por los gobiernos, los medios de comunicación y los consumidores; técnicas de control de riesgos más sofisticados; y la coordinación entre las agencias y regiones. La protección de la información de salud afectada por las violaciones de seguridad y ataques cibernéticos también continuará siendo de importancia para las partes interesadas.

Gráfico 1.1 Sistema de salud colombiano



Para acceder al POS, los miembros del Régimen Subsidiado deben haber establecido su condición de beneficiarios, sometiéndose a un mecanismo de clasificación socioeconómica denominado Sistema de identificación de beneficiarios (SISBEN), el cual es administrado por los municipios. El SISBEN clasifica a la población en seis niveles, con base en ciertas características estructurales del hogar y de sus miembros. Las personas pertenecientes al nivel 1 y 2 del SISBEN llamadas vulnerables, son elegibles para el régimen subsidiado. Pueden pertenecer al RS otras poblaciones, como por ejemplo quienes pertenecen a ciertos grupos étnicos minoritarios y pobres.

ANALISIS DEL SECTOR REGULATORIO

El presente proceso contractual, cuyo objeto consiste en la prestación de servicios médicos especializados de mediana y alta complejidad en modalidad ambulatoria, en especialidades como cardiología, dermatología, neurología, psiquiatría, entre otras se encuentra enmarcado dentro del régimen jurídico integral que regula las condiciones de habilitación, calidad, acceso y continuidad en la atención. En Colombia, estos servicios se desarrollan dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual establece las reglas para la organización, funcionamiento y control de los prestadores de servicios de salud. En consecuencia, su estructuración y ejecución deben atender tanto las disposiciones del sector salud como las normas que regulan la contratación pública.

Desde la perspectiva normativa, el derecho a la salud fue reconocido como un derecho fundamental autónomo mediante la Ley 1751 de 2015, la cual impone a las autoridades públicas la obligación de garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad a los servicios de salud. En este sentido, la contratación de servicios médicos especializados en modalidad ambulatoria se orienta a asegurar la materialización de este derecho en condiciones de integralidad y continuidad.

En materia de contratación estatal, el proceso se rige principalmente por lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, normas que establecen las modalidades de selección, los principios de transparencia, economía y responsabilidad, así como los requisitos para adelantar procesos de selección abreviada de menor cuantía. De

acuerdo con este marco normativo, la modalidad seleccionada resulta procedente dada la naturaleza del objeto contractual y la cuantía estimada del proceso.

Desde la perspectiva sectorial, la prestación de servicios de salud se encuentra regulada por la Ley 100 de 1993, la cual creó el SGSSS y definió la estructura del sistema, sus actores (aseguradores, prestadores y entidades territoriales) y los mecanismos de financiación. Esta norma se complementa con la Ley 1438 de 2011, que fortalece la atención primaria en salud, y con la Ley 1751 de 2015, que reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo y establece la obligación del Estado de garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad a los servicios de salud.

En desarrollo de lo anterior, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, establecido mediante el Decreto 1011 de 2006 y compilado en el Decreto 780 de 2016, define los mecanismos orientados a garantizar que la prestación de los servicios de salud se realice bajo condiciones de seguridad, calidad y oportunidad. Este sistema incluye el Sistema Único de Habilitación, el cual exige que las instituciones prestadoras de servicios de salud cuenten con habilitación vigente para cada uno de los servicios ofertados.

En cuanto a las condiciones de habilitación y operación de los prestadores de servicios de salud, resulta aplicable la Resolución 3100 de 2019, la cual define los estándares y requisitos que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) para su funcionamiento, incluyendo talento humano, infraestructura, dotación, procesos prioritarios y sistemas de información. En el marco del presente proceso, es indispensable que los proponentes acrediten el cumplimiento de dichas condiciones para cada una de las especialidades requeridas. En efecto, para el presente proceso contractual, los oferentes deberán acreditar que cuentan con habilitación vigente en las especialidades médicas requeridas (cardiología, endocrinología, medicina interna, psiquiatría, entre otras), garantizando así la idoneidad en la prestación del servicio.

Desde una perspectiva jurídica, la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) no es suficiente para acreditar la capacidad para prestar servicios de salud, toda vez que la habilitación constituye el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria competente certifica el cumplimiento de los estándares mínimos exigidos. Por tanto, los servicios ofertados deberán encontrarse debidamente habilitados durante toda la ejecución contractual.

Adicionalmente, el modelo de atención en salud en Colombia se estructura a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), adoptadas mediante la Resolución 3202 de 2016, las cuales establecen los lineamientos para garantizar la integralidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios. Estas rutas resultan especialmente relevantes para el objeto contractual, en tanto las especialidades médicas requeridas hacen parte del continuo de atención que va desde la promoción y prevención hasta el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

La regulación sanitaria impone obligaciones relacionadas con la calidad de la atención, tales como la implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC), así como la adopción de protocolos de seguridad del paciente, lo cual garantiza la mejora continua en la prestación de los servicios y la adecuada gestión del riesgo en salud.

En materia de información clínica, los prestadores deberán dar cumplimiento a las disposiciones contenidas en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y la Ley 2015 de 2020, garantizando el adecuado registro, custodia y acceso a la información de los pacientes atendidos en el marco del contrato.

Por otra parte, el presente proceso se rige por el régimen de contratación estatal contenido en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, normas que establecen los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva.

Finalmente, es importante señalar que el sector salud se caracteriza por una alta regulación técnica, sanitaria y administrativa, lo cual implica que los proponentes deben cumplir no solo con requisitos jurídicos y financieros, sino también con estrictos estándares de calidad, habilitación y seguridad del paciente. En este contexto, la entidad debe garantizar que los requisitos habilitantes y criterios de evaluación del proceso contractual estén alineados con la normativa vigente, asegurando la idoneidad de los prestadores seleccionados y la adecuada prestación de los servicios requeridos.

Teniendo en cuenta la naturaleza del objeto contractual, el cual corresponde a la prestación de servicios médicos especializados en modalidad ambulatoria, y el valor estimado del contrato, la modalidad de selección procedente es la selección abreviada de menor cuantía, conforme a lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y sus normas reglamentarias. Esta modalidad permite garantizar la concurrencia de oferentes habilitados, la comparación objetiva de las propuestas y la selección de la oferta más favorable para la entidad.

La selección abreviada de menor cuantía procede en aquellos eventos en los cuales el valor estimado del contrato supera la mínima cuantía de la entidad estatal y se encuentra dentro de los rangos definidos para la menor cuantía, permitiendo adelantar un procedimiento competitivo más ágil que la licitación pública.

En el presente caso, el objeto contractual consiste en la prestación de servicios médicos especializados en modalidad ambulatoria, los cuales, si bien corresponden a servicios esenciales asociados al derecho fundamental a la salud, presentan condiciones de estandarización técnica en cuanto a su habilitación, tarifas de referencia y requisitos de prestación, lo que permite su contratación mediante mecanismos competitivos simplificados sin afectar la calidad del servicio.

Así mismo, el análisis realizado en la etapa de planeación evidencia la existencia de pluralidad de prestadores de servicios de salud habilitados en el mercado que pueden ejecutar el objeto contractual, lo cual garantiza la posibilidad de concurrencia y la comparación objetiva de ofertas, elementos esenciales para la procedencia de esta modalidad.

De conformidad con lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, la selección abreviada tiene como finalidad desarrollar procesos de contratación más eficientes para aquellos bienes y servicios que, por sus características, no requieren de un procedimiento complejo como la licitación pública. En este sentido, tratándose de servicios de salud especializados de carácter ambulatorio, cuya prestación depende del cumplimiento de

condiciones de habilitación previamente definidas por la normativa sectorial, resulta procedente acudir a esta modalidad.

A su vez, el Decreto 1082 de 2015 establece reglas específicas para la selección abreviada de menor cuantía, entre las cuales se destacan:

- La obligación de publicar el proceso en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP), garantizando la publicidad y transparencia del proceso.
- La definición de requisitos habilitantes proporcionales al objeto contractual, incluyendo la acreditación de la habilitación en salud por parte de los oferentes.
- La fijación de factores de evaluación objetivos que permitan seleccionar la oferta más favorable, considerando aspectos técnicos, de calidad y económicos.
- La posibilidad de surtir etapas de observaciones al informe de evaluación, garantizando el derecho de contradicción de los proponentes.

Adicionalmente, el artículo 2.2.1.2.1.2.20 del citado decreto regula el procedimiento específico de esta modalidad, estableciendo que debe garantizarse un proceso competitivo con pluralidad de oferentes, recepción de propuestas y evaluación objetiva de las mismas.

En consecuencia, teniendo en cuenta (i) la naturaleza del objeto contractual, (ii) la existencia de oferta suficiente en el mercado de prestadores habilitados y (iii) que el valor estimado del contrato se encuentra dentro de los rangos de menor cuantía definidos por la normativa vigente, se concluye que la modalidad de selección abreviada de menor cuantía resulta jurídicamente procedente, al permitir satisfacer la necesidad institucional de manera eficiente, garantizando simultáneamente los principios de transparencia, economía y selección objetiva previstos en la Ley 80 de 1993.

Desde la perspectiva jurisprudencial, el Consejo de Estado[1] ha reiterado que la escogencia de la modalidad de selección constituye una decisión que debe adoptarse en la etapa de planeación contractual, con fundamento en el análisis de la cuantía, la naturaleza del objeto y las condiciones del mercado. En este sentido, dicha corporación ha señalado que *"la selección del procedimiento de contratación no es discrecional, sino reglada, y debe obedecer a las condiciones objetivas definidas en la ley y debidamente justificadas en los estudios previos"*, lo cual implica que la entidad estatal debe motivar adecuadamente la procedencia de la modalidad elegida.

En el mismo sentido, el Consejo de Estado ha precisado que la utilización de modalidades como la selección abreviada no comporta una flexibilización de los principios de la contratación estatal, sino la adopción de mecanismos más ágiles que, en todo caso, deben garantizar la transparencia, la pluralidad de oferentes y la selección objetiva. Así, ha indicado que *"la administración debe estructurar procedimientos que aseguren la libre concurrencia y la escogencia de la oferta más favorable, sin imponer barreras injustificadas a la participación"*,

[1] Consejo de Estado: Sección Tercera – Rad. 11001-03-26-000-2009-00116-00 (Exp. 37.785), 2011. Consejera ponente: Ruth Stella Correa Palacio.

lo cual resulta especialmente relevante en mercados como el de servicios de salud, donde existe diversidad de prestadores habilitados.

Por su parte, la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente ha señalado en sus guías y conceptos que la **selección abreviada de menor cuantía** es un mecanismo que permite adelantar procesos contractuales de manera más eficiente, siempre que se verifique la existencia de condiciones de competencia[2] en el mercado. En particular, dicha entidad ha indicado que esta modalidad es procedente cuando existe una **oferta suficiente de proveedores** que permita la comparación objetiva de las propuestas, circunstancia que debe evidenciarse en el análisis del sector.

Adicionalmente, la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente ha precisado que, en desarrollo de esta modalidad, las entidades deben estructurar requisitos habilitantes proporcionales al objeto contractual y definir factores de evaluación que permitan seleccionar la oferta más favorable, evitando condiciones restrictivas que limiten la participación. Tratándose de servicios de salud, esto se traduce en la exigencia de habilitación vigente de los servicios ofertados, así como en la verificación de la capacidad técnica e institucional de los prestadores.

En aplicación de los anteriores criterios al presente proceso de contratación, cuyo objeto consiste en la prestación de servicios médicos especializados en modalidad ambulatoria, se evidencia que la modalidad de selección abreviada de menor cuantía resulta jurídicamente procedente[3], en la medida en que: (i) el valor estimado del contrato se encuentra dentro de los rangos definidos por la normativa para esta modalidad, (ii) existe pluralidad de instituciones prestadoras de servicios de salud debidamente habilitadas en el mercado, y (iii) el objeto contractual permite la comparación objetiva de ofertas bajo criterios técnicos y económicos previamente definidos.

En consecuencia, la entidad garantiza mediante esta modalidad un procedimiento ágil y eficiente, sin desconocer los principios de transparencia, economía y selección objetiva, asegurando la adecuada utilización de los recursos públicos y la prestación oportuna y de calidad de los servicios de salud requeridos.

En desarrollo del principio de planeación, se verificó la inexistencia de acuerdos marco de precios o instrumentos de agregación de demanda administrados por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente que cubran la prestación de servicios médicos especializados ambulatorios, razón por la cual la entidad debe adelantar el proceso mediante las modalidades ordinarias de selección.

Desde la perspectiva de los acuerdos comerciales internacionales suscritos por Colombia, se concluye que el presente proceso no se encuentra cobijado por dichos instrumentos, en la medida en que los servicios de salud suelen encontrarse excluidos de los compromisos de apertura de mercados, y adicionalmente, el valor estimado del contrato no supera los umbrales establecidos en dichos acuerdos.

---

[2] https://relatoria.colombiacompra.gov.co/conceptos/c-222-de-2026/

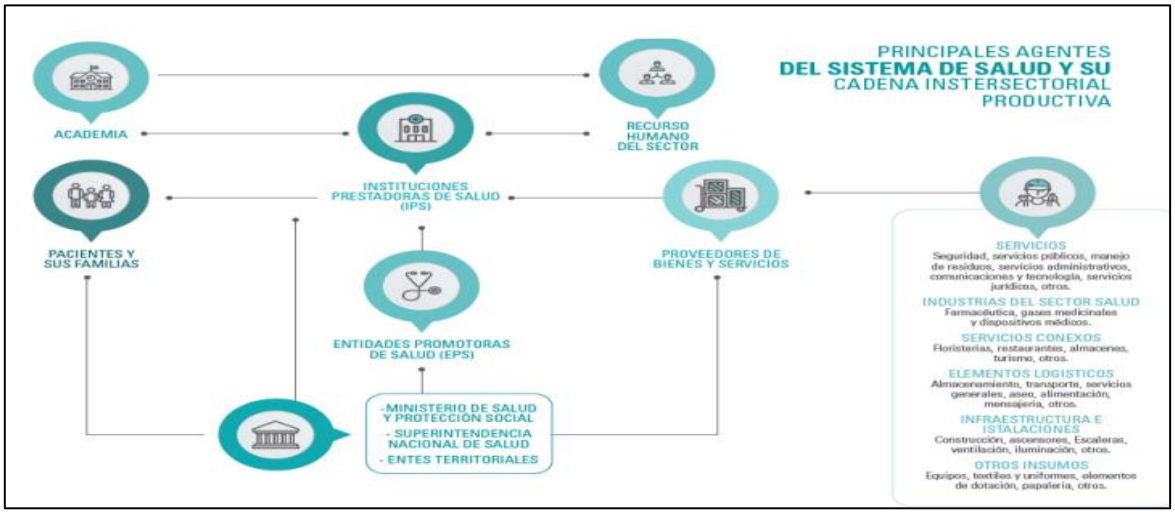
[3] https://relatoria.colombiacompra.gov.co/conceptos/c-201/

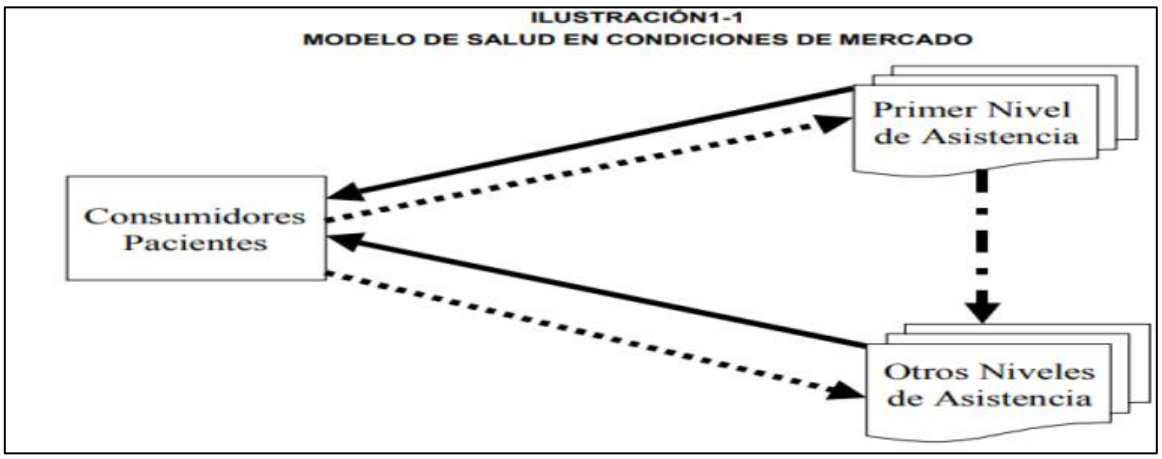
Finalmente, en relación con la licitud del objeto contractual, la contratación de servicios médicos especializados en modalidad ambulatoria constituye una actividad plenamente permitida por el ordenamiento jurídico colombiano, en tanto se encuentra directamente orientada a garantizar el derecho fundamental a la salud. En este sentido, la Ley 100 de 1993 prevé la participación de prestadores públicos y privados en la prestación de servicios de salud, permitiendo a las entidades estatales contratar con instituciones debidamente habilitadas para asegurar la atención de sus beneficiarios.

En consecuencia, se concluye que el objeto contractual es lícito, necesario y jurídicamente procedente, en la medida en que responde a una necesidad institucional orientada a garantizar la prestación oportuna, continua y de calidad de servicios médicos especializados en modalidad ambulatoria, conforme al marco normativo vigente.

ANÁLISIS DE LA OFERTA

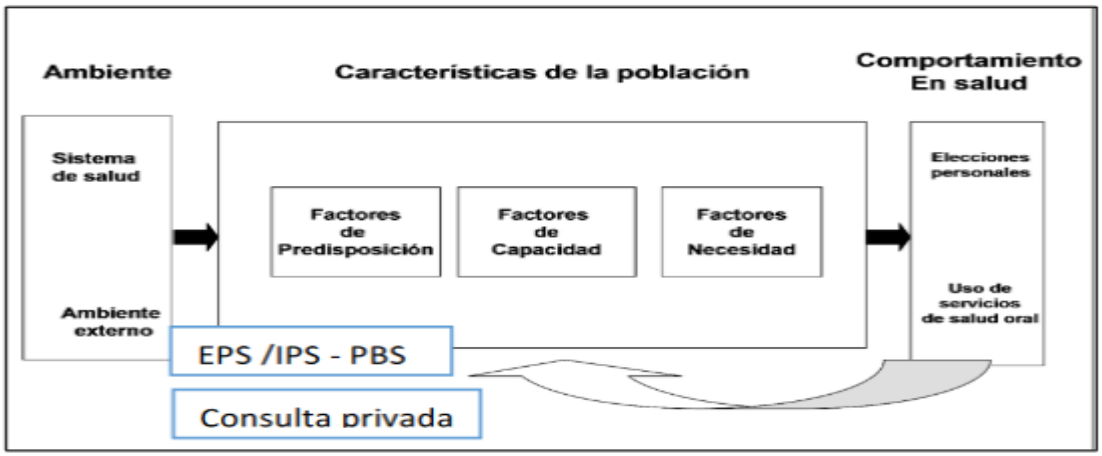
¿CUAL ES LA DINÁMICA DE PRODUCCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO OBJETO DEL PROCESO?





Presentación del servicio

En Colombia existe una percepción generalizada en torno a la idea de que el Plan de Beneficios en Salud – PBS– contiene pocos servicios para atender las necesidades de la población en materia de salud bucodental. En efecto, entre el total de servicios de salud bucal disponibles en el país, según los Códigos Únicos de Procedimiento en Salud –CUPS–, el 89% de estos servicios hacen parte del Plan de Beneficios en Salud PBS.

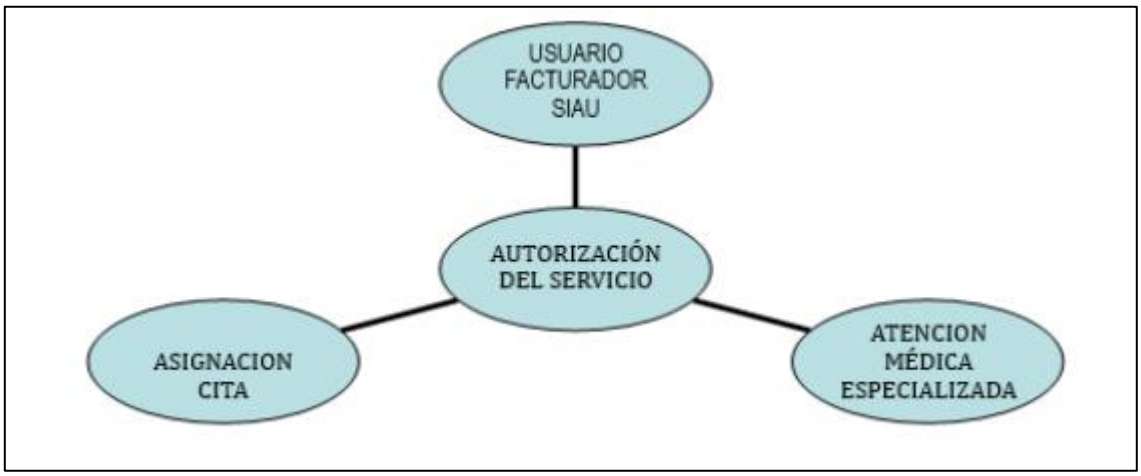


Los cambios fluctuantes en la sociedad de consumo influyen en demanda y oferta de servicios de salud oral. En Colombia ha cambiado la forma del ejercicio profesional de la odontología dado a que la práctica privada individual tradicional tiende a desaparecer por la absorción del mercado de las franquicias que ejercen una presión significativa sobre los consultorios tradicionales.

Según la OMS, se ha presentado un interés continuo por parte de los usuarios alrededor de las TAC, ya que influyen en las decisiones de adquisición de servicios de salud. La demanda de servicios en salud depende de las necesidades de cada individuo, estas se agrupan en intereses colectivos o específicos. Las TAC son demandadas por usuarios específicos quienes buscan mediante estas prácticas la satisfacción de sus necesidades individuales y que, por ende, se convierten en un servicio con potencial económico dado su carácter global,

es decir que pueden ser aplicadas de forma general. Cabe resaltar que las decisiones relacionadas para el acceso y la adquisición de servicios de salud están influenciadas por valores socioculturales y factores socioeconómicos.

PROCEDIMIENTO DE RECEPCION DEL SERVICIO
RED EXTERNA

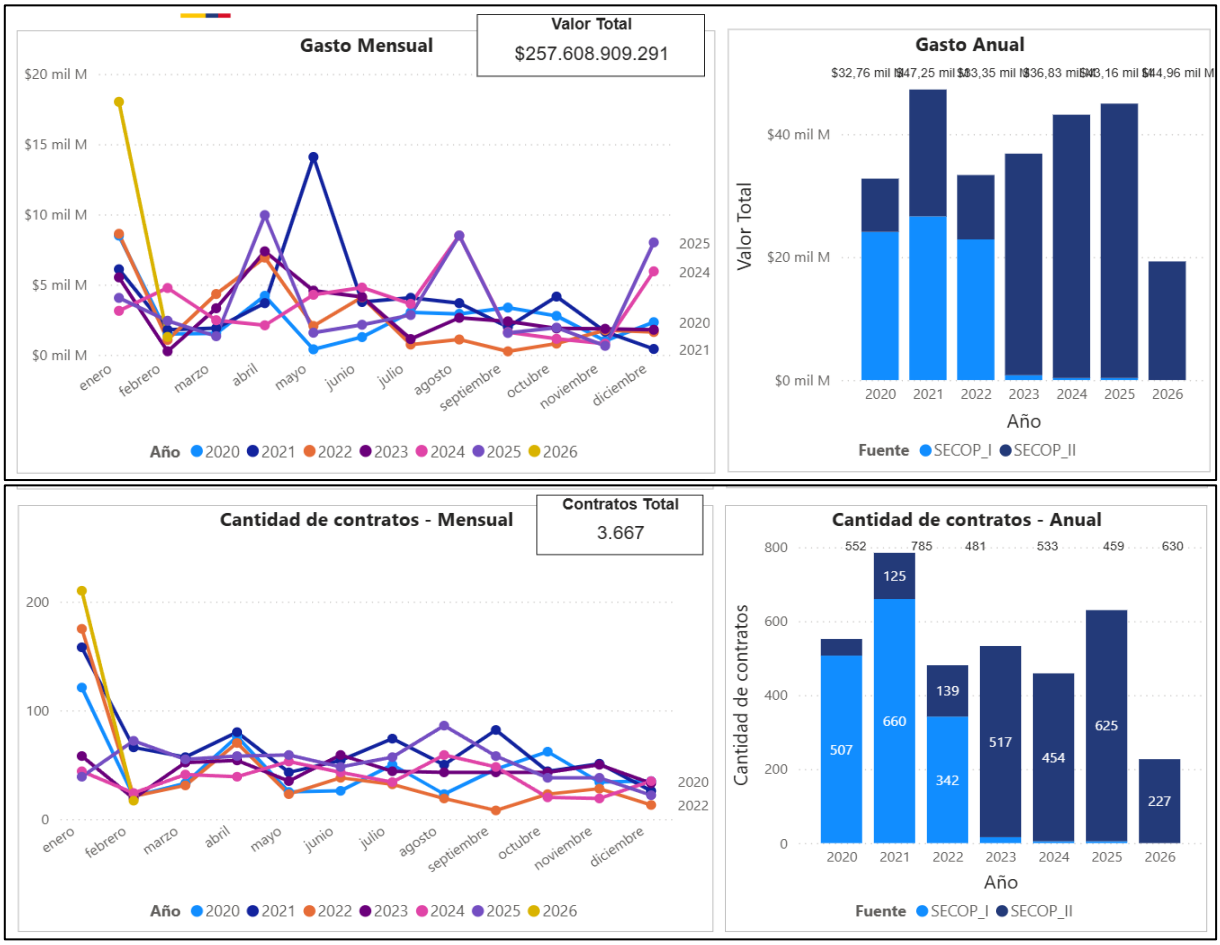


MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATEGICO

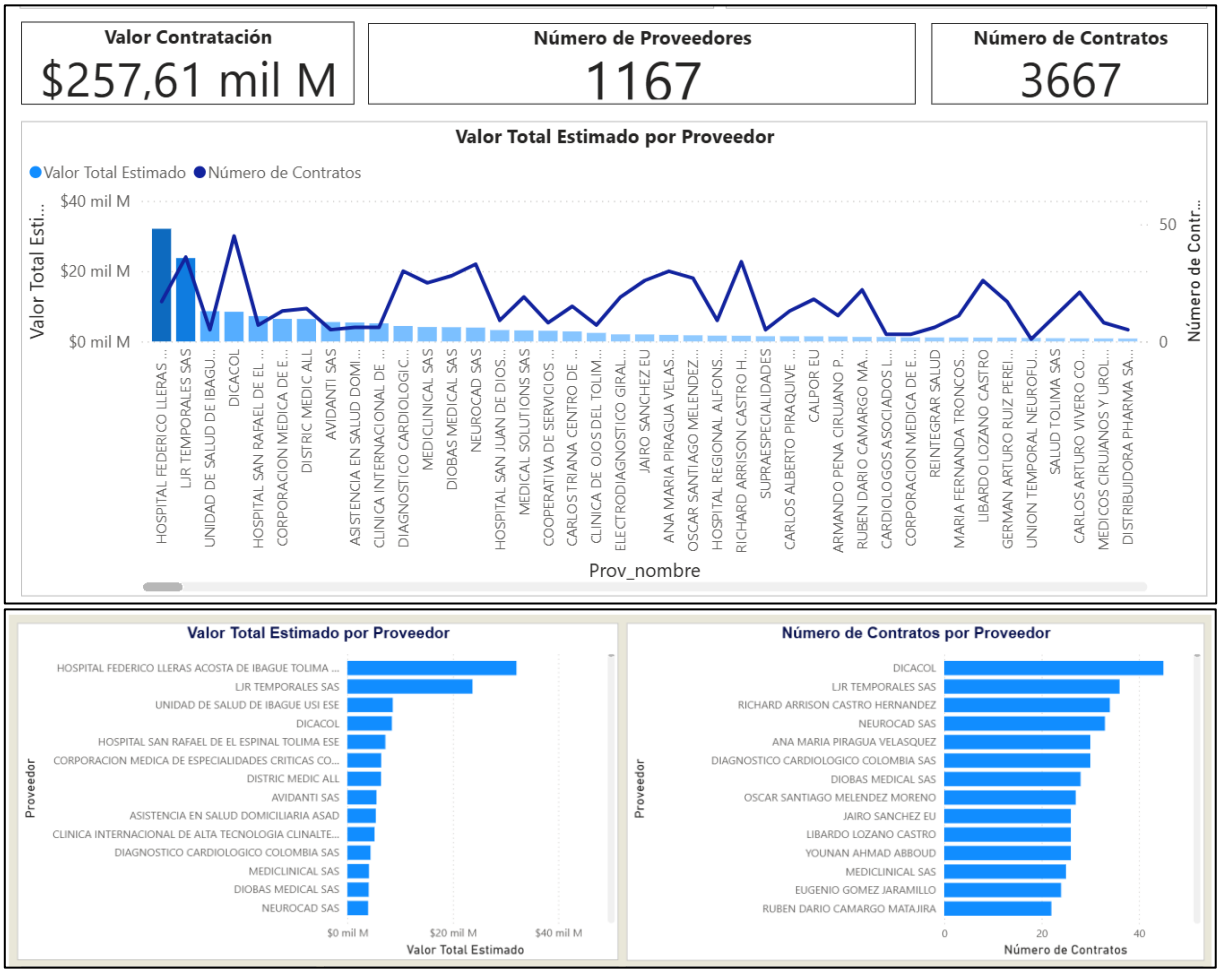
Por medio de la herramienta de abastecimiento estratégico desarrollada por Colombia Compra Eficiente que permite realizar un análisis de diferentes variables con el fin de realizar una caracterización de información como ¿Qué se quiere comprar?, ¿A quien se va a comprar?, ¿Por qué se quiere comprar? Y ¿Cómo se va a comprar?, con el fin de adoptar prácticas que permitan que el proceso de compra realizado por las entidades se destaque por sus niveles de transparencia, eficiencia y generación de valor por dinero.

Teniendo en cuenta lo anterior, para la identificación de la información de la Oferta se tendrá como referente los códigos UNSPSC relacionados a continuación, los cuales guardan una relación con los servicios que se pretenden adquirir y de esta manera lograr identificación apropiada. Además, se tendrá en cuenta las adquisiciones realizadas en el departamento del Tolima con el fin que la información se encuentre enfocada a la región donde se pretende adquirir los servicios.

Familia: 85120000 Practica Medica
Clase: 85121500 Servicios de prestadores de cuidado primario
Clase: 85121600 Servicios Médicos de doctores especialistas
Clase: 85121700 Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud



De acuerdo a lo plasmado anteriormente el valor total del gasto mensual es de $ 257.608.909.291, con una cantidad de 3.667 contratos adelantados para las vigencias del 2020 al 2026



Ademas se evidencia que hay una totalidad de 1167 provedores de origen colombiano y el 100% pueden ser catalogados como no plurales que se han presentado en los procesos de contratación en el departamento del Tolima.

En cuanto a las entidades públicas que más tienen contratos son el HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, LJR TEMPORALES SAS y UNIDAD DE SALUD USI ESE entre otras.

¿Quién presta el servicio?

La información que se relaciona muestra que existe pluralidad de empresas que pueden ofrecer los servicios solicitados.

Proveedores

Teniendo en cuenta la actividad económica en la que se enmarca el presente proceso, se realiza la consulta en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS. el link

https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx

La información que se relaciona muestra que existen algunos proveedores de servicios de salud en la ciudad de Ibagué que podrían satisfacer la necesidad planteada por el SENA REGIONAL TOLIMA.

NIT	CÓDIGO HABILITACIÓN	RAZÓN SOCIAL
800024744	7300100893	UNIDAD DE CIRUGIA DEL TOLIMA - (730010089301)
800036400	7300100944	CLINICA IBAGUE S.A.
800185449	7300100909	CLINICA AVIDANTI IBAGUÉ
800209891	7300100826	CLINICA ASOTRAUMA S.A.S.
800254132	7300100966	MEDICADIZ S.A.S
805023423	7300102174	CLINICA NUESTRA SEDE IBAGUE
809001482	7300100454	CLINICA DE OJOS DEL TOLIMA S.A.S
809003590	7300100771	UNIDAD INTERMEDIA SAN FRANCISCO
809006003	7300101632	INNOVAR SALUD ORAL
809010893	7300101545	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DEL TOLIMA
809011703	7300100706	IPS INTERLAKEN
809012505	7300101683	UROCADIZ ESPECIALIDADES MEDICO QUIRURGICAS SAS
890703630	7300101050	SOCIEDAD MÉDICOQUIRÚRGICA DEL TOLIMA SOCIEDAD ANÓNIMA Y/O CLÍNICA TOLIMA S.A.
890706833	7300101047	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.
900138815	7300101742	CLINICA UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL TOLIMA
900192013	7300101820	unidad medico quirurgica de cirugia plastica ambulatoria SAS
900219120	7300102875	VIVA 1A IPS CARRERA 2
900445497	7300102187	SUPRA ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS DEL TOLIMA SAS
900600618	7300102339	CIRUPLAST DE COLOMBIA S.A.S
900718172	7300102417	CLINICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGIA S.A.S.
900977784	7300102723	CLINICA BIOINTEGRAL
901187896	7300102870	CLINICA ESPECILIZADA PREVIRED PRINCIPAL
901223046	7300102974	SHARON MEDICAL GROUP
901462123	7300103225	CLINICA INTERNACIONAL LAS AMERICAS

ANALISIS DE LA DEMANDA

A continuación, se plasman los contratos que adelanto la entidad referente al objeto del presente proceso:

VIGENCIA 2020

SENA TOLIMA 1	
Precio estimado total:	275.492.993 COP
Número del proceso	SA - TLM - DR - 0333-2020 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía)
Descripción:	Contratar IPS con el fin de garantizar una red que cubra la demanda de los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA Regional Tolima en la ciudad de Ibagué, para los siguientes servicios de mediana y alta complejidad. Ítem I Ítem II.
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.1552564
Número del Contrato	CO1.PCCNTR.1552564
Versión del contrato	7
Objeto del contrato:	Contratar IPS con el fin de garantizar una red que cubra la demanda de los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA Regional Tolima en la ciudad de Ibagué, para los siguientes servicios de mediana y alta complejidad. Ítem I
Tipo	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato:	13/05/2020 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato:	31/12/2021 11:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(•) Sí ( ) No
Estado de contrato	Terminado
Liquidación	( ) Sí (•) No
Obligaciones ambientales	( ) Sí (•) No
Obligaciones pos consumo	( ) Sí (•) No
Reversión	( ) Sí (•) No



Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía
Número del proceso	SA - TLM - DR - 0333-2020 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título del proceso	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Descripción	Contratar IPS con el fin de garantizar una red que cubra la demanda de los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA Regional Tolima en la ciudad de Ibagué, para los siguientes servicios de mediana y alta complejidad. Ítem I Ítem II.
Duración del contrato	8 (Meses)
Unidad de contratación	DESPACHO DIRECCION REGIONAL
Título de la oferta	SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA NO. SA - TLM - D
Tipo	Prestación de servicios
Cuantía del contrato	29.456.837 COP

VIGENCIA 2021

SENA TOLIMA 1	
Precio estimado total:	250.000.000 COP
Número del proceso	SAMC-TLM-DR-323-2021 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía)
Descripción:	Contratar IPS con el fin de garantizar una red que cubra la demanda de los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA Regional Tolima en la ciudad de Ibagué, para los servicios derivados de consulta prioritaria y/o ambulatoria de alta complejidad, tales como: Consulta Médica Prioritaria, Hospitalización General adultos y Pediátrica, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Cuidados Intermedios Adultos, Servicios de Apoyo Diagnóstico como: Laboratorio Clínico Alta Complejidad, Imágenes
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.2494628
Número del Contrato	CO1.PCCNTR.2494628
Versión del contrato	6
Objeto del contrato:	Contratar IPS con el fin de garantizar una red que cubra la demanda de los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA Regional Tolima en la ciudad de Ibagué, para los servicios derivados de consulta prioritaria y/o ambulatoria de alta complejidad, tales como: Consulta Médica Prioritaria, Hospitalización General adultos y Pediátrica, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Cuidados Intermedios Adultos, Servicios de Apoyo Diagnóstico como: Laboratorio Clínico Alta Complejidad, Imágenes
Tipo	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato:	10/05/2021 8:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato:	31/05/2022 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(●) Sí ( ) No
Estado de contrato	En ejecución
Liquidación	( ) Sí (●) No
Obligaciones ambientales	( ) Sí (●) No
Obligaciones pos consumo	( ) Sí (●) No
Reversión	( ) Sí (●) No

Identificación Entidad contratante

SENA TOLIMA 1

COLOMBIA, Ibagué

Información del Proveedor contratista

MEDICADIZ S.A.S.

Servicios integrales de salud

COLOMBIA, Ibagué

Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía
Número del proceso	SAMC-TLM-DR-323-2021 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título del proceso	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Descripción	Contratar IPS con el fin de garantizar una red que cubra la demanda de los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA Regional Tolima en la ciudad de Ibagué, para los servicios derivados de consulta prioritaria y/o ambulatoria de alta complejidad, tales como: Consulta Médica Prioritaria, Hospitalización General adultos y Pediátrica, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Cuidados Intermedios Adultos, Servicios de Apoyo Diagnóstico como: Laboratorio Clínico Alta Complejidad, Imágenes
Duración del contrato	223 (Días)
Unidad de contratación	DESPACHO DIRECCION REGIONAL
Título de la oferta	MEDICADIZ SAS - ALTA COMPLEJIDAD
Tipo	Prestación de servicios
Cuantía del contrato	367.500.000 COP

VIGENCIA 2022

SENA TOLIMA 1	
Precio estimado total:	200.000.000 COP
Número del proceso	SAMC-TLM-DR-376-2022 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título:	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Fase previa	Manifestación de interés (Menor Cuantía)
Descripción:	Contratar IPS con el fin de garantizar una red que cubra la demanda de los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA Regional Tolima en la ciudad de Ibagué, para los siguientes servicios de mediana y alta complejidad: Consulta Médica Prioritaria, Hospitalización General adultos y Pediátrica, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Cuidados Intermedios Adultos, Servicios de Apoyo Diagnóstico como: Laboratorio Clínico Alta Complejidad, Imágenes Diagnósticas de Alta Complejidad, Resonan
Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.3768068
Número del Contrato	CO1.PCCNTR.3768068
Versión del contrato	3
Objeto del contrato:	Contratar IPS con el fin de garantizar una red que cubra la demanda de los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA Regional Tolima en la ciudad de Ibagué, para los siguientes servicios de mediana y alta complejidad: Consulta Médica Prioritaria, Hospitalización General adultos y Pediátrica, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Cuidados Intermedios Adultos, Servicios de Apoyo Diagnóstico como: Laboratorio Clínico Alta Complejidad, Imágenes Diagnósticas de Alta Complejidad, Resonan
Tipo	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato:	6/07/2022 7:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato:	2 días para terminar *(31/03/2023 11:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	90 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(●) Sí ( ) No
Estado de contrato	En ejecución
Liquidación	( ) Sí (●) No
Obligaciones ambientales	( ) Sí (●) No
Obligaciones pos consumo	( ) Sí (●) No
Reversión	( ) Sí (●) No

Identificación Entidad contratante

Compradores
Proveedores

SENA TOLIMA 1

COLOMBIA, Ibagué

Información del Proveedor contratista

MEDICADIZ

MEDICADIZ S.A.S.

Servicios integrales de salud

COLOMBIA, Ibagué

Tipo de proceso	Selección abreviada menor cuantía
Número del proceso	SAMC-TLM-DR-376-2022 (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Título del proceso	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL (Manifestación de interés (Menor Cuantía)) (Presentación de oferta)
Descripción	Contratar IPS con el fin de garantizar una red que cubra la demanda de los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA Regional Tolima en la ciudad de Ibagué, para los siguientes servicios de mediana y alta complejidad: Consulta Médica Prioritaria, Hospitalización General adultos y Pediátrica, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Cuidados Intermedios Adultos, Servicios de Apoyo Diagnóstico como: Laboratorio Clínico Alta Complejidad, Imágenes Diagnósticas de Alta Complejidad, Resonan
Duración del contrato	200 (Días)
Unidad de contratación	DESPACHO DIRECCION REGIONAL
Título de la oferta	MEDICADIZ SAS - SAMC-TLM-DR-376-2022
Tipo	Prestación de servicios
Cuantía del contrato	234.658.986 COP

VIGENCIA 2023

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.5148866
Versión del contrato	2
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	27/06/2023 3:29:54 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	CO1.PCCNTR.5148866
Objeto del contrato	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL SENA REGIONAL TOLIMA Y EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E. PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD (ONCOLOGIA, HOSPITALIZACION, CIRUGIA, URGENCIAS), PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL TOLIMA
Tipo de Contrato	Otro
¿Asociado a otro contrato?	○ Sí ◉ No
Duración del contrato	6 Meses
Fecha de inicio de contrato	29/06/2023 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/12/2023 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	○ Sí ◉ No *
Obligaciones Ambientales	○ Sí ◉ No *
Obligaciones pos consumo	○ Sí ◉ No *
Reversión	○ Sí ◉ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

Compradores
Proveedores

SENA TOLIMA 1

COLOMBIA, Ibagué

Información del Proveedor contratista

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

COLOMBIA, Ibagué
Número de documento 890706833

Tipo de proceso	Contratación directa (con ofertas)
Unidad de contratación	DESPACHO DIRECCION REGIONAL
Proceso de Contratación	CD-RT-1010-529-2023
Título de la oferta	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E. - SENA
Cuantía del contrato	540.000.000 COP

VIGENCIA 2024

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6138897
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	22/03/2024 4:13:30 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	CO1.PCCNTR.6138897
Objeto del contrato	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL SENA REGIONAL TOLIMA Y EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E. PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA, ALTA COMPLEJIDAD Y URGENCIAS PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL TOLIMA
Tipo de Contrato	Otro
¿Asociado a otro contrato?	○ Sí ◉ No
Duración del contrato	260 Días
Fecha de inicio de contrato	27/03/2024 1:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	27/12/2024 11:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días

Información de la Entidad Estatal contratante

SENA TOLIMA 1

COLOMBIA, Ibagué

Información del Proveedor contratista

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

COLOMBIA, Ibagué
Número de documento 890706833

VIGENCIA 2025

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.7755858
Versión del contrato	3
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	7/04/2025 6:03:41 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	CO1.PCCNTR.7755858
Objeto del contrato	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL SENA REGIONAL TOLIMA Y EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E. PARA LA PRESTACIÓN DE TODOS LOS SERVICIOS MEDICOS HABILITADOS POR LA IPS QUE INCLUYAN: URGENCIAS, CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS, CIRUGIA PROGRAMADA, HOSPITALIZACION DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL TOLIMA
Tipo de Contrato	Otro
¿Asociado a otro contrato?	Sí No
Duración del contrato	8 Meses
Fecha de inicio de contrato	14/04/2025 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	19/12/2025 11:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	Sí No *
Obligaciones Ambientales	Sí No *
Obligaciones pos consumo	Sí No *
Reversión	Sí No *

Información de la Entidad Estatal contratante

SENA TOLIMA 1

COLOMBIA, Ibagué

Información del Proveedor contratista

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

COLOMBIA, Ibagué
Número de documento 890706833

ANALISIS DE LA DEMANDA

El SENA y sus regionales ubicadas en toda la geografía nacional, normalmente cada vigencia contrata los servicios objeto del presente proceso, por ende, se muestra el comportamiento de los procesos contractuales relacionados con el servicio de odontología diferentes dimensiones y permite mostrar el servicio prestado, cantidades, valores, consumidores y proveedores en una sola visualización.

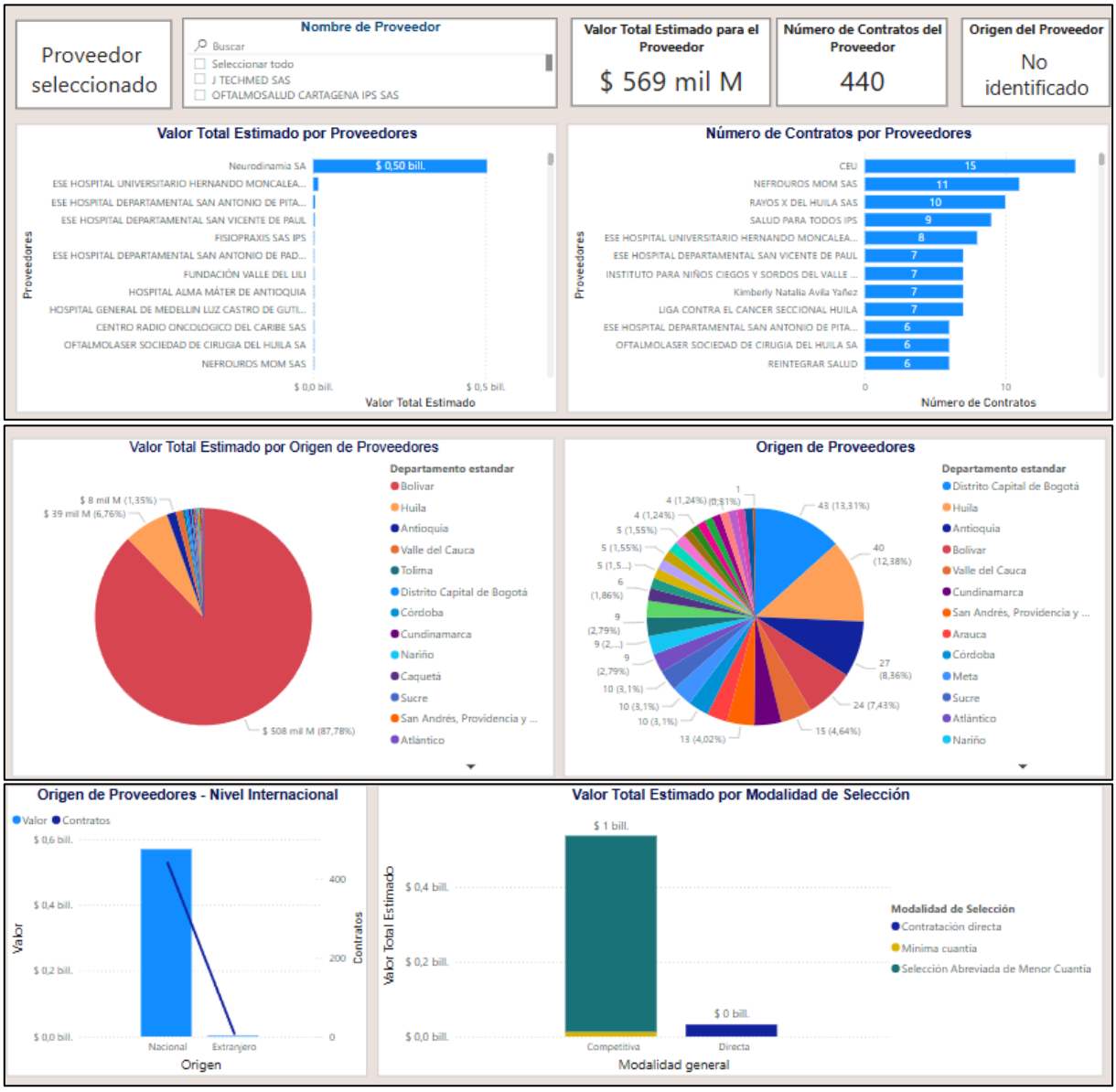
En concordancia con lo expuesto se utilizó el MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO DE CCE, para analizar la oferta realizando un filtro, así:

Segmento: 85000000 Servicios de salud
Familia: 85120000 Practica Medica
Clase: 85121500 Servicios de prestadores de cuidado primario

Clase: 85121600 Servicios Médicos de doctores especialistas
Clase: 85121700 Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud



El gasto total en las vigencias 2020 hasta el 08/04/2025 es de $ 569.424.875.541 con un total de 440 contratos adelantados por el SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE.



Las modalidades de contratación mas utilizadas son **SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA, la mínima cuantía y la contratación directa.**

JUSTIFICACION INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES

De acuerdo con lo establecido en el Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en el Proceso de Contratación, emitido por Colombia Compra Eficiente: “Los indicadores de capacidad financiera busca establecer unas condiciones mínimas que reflejan la salud financiera de los proponentes a través de su liquidez, endeudamiento, razón de cobertura e interés.

Estás condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato. La capacidad financiera requerida en un Proceso de Contratación debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza y al valor del contrato.

En consecuencia, la entidad estatal debe establecer los requisitos de capacidad financiera con base en su conocimiento del sector relativo al objeto del proceso de contratación y de los posibles oferentes.

En cuanto a la capacidad organizacional es la aptitud de un proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato en función de su organización interna. El decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.1.1.5.3. Definió los indicadores de rentabilidad para medir la capacidad organizacional de un proponente teniendo en cuenta que está bien organizado cuando es rentable, aquí se encuentran la rentabilidad del patrimonio y del activo.

La Entidad Estatal debe determinar cada requisito habilitante teniendo en cuenta lo que mide el indicador. Si el indicador representa una mayor probabilidad de Riesgo a medida que su valor es mayor, la Entidad Estatal debe fijar como requisito un valor máximo y si el indicador representa una menor probabilidad de Riesgo a medida que su valor sea mayor, la Entidad Estatal debe fijar un mínimo. Por ejemplo, a mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad de que el contratista incumpla sus obligaciones, por lo que la Entidad Estatal debe fijar un valor máximo para este índice, el cual debe ser adecuado y proporcional para el Proceso de Contratación.

La siguiente tabla muestra la interpretación de cada uno de los indicadores de capacidad financiera que debe contener el RUP y su relación con la probabilidad de Riesgo:

Indicador	Si el indicador es mayor, la probabilidad de Riesgo es	Límite[12]
Índice de liquidez	Menor	Mínimo
Índice de endeudamiento	Mayor	Máximo
Razón de cobertura de intereses	Menor	Mínimo

.

Indicador	Si el indicador es mayor, la probabilidad de Riesgo es	Límite[13]
Rentabilidad del patrimonio	Menor	Mínimo
Rentabilidad del activo	Menor	Mínimo

Tamaño de la Muestra

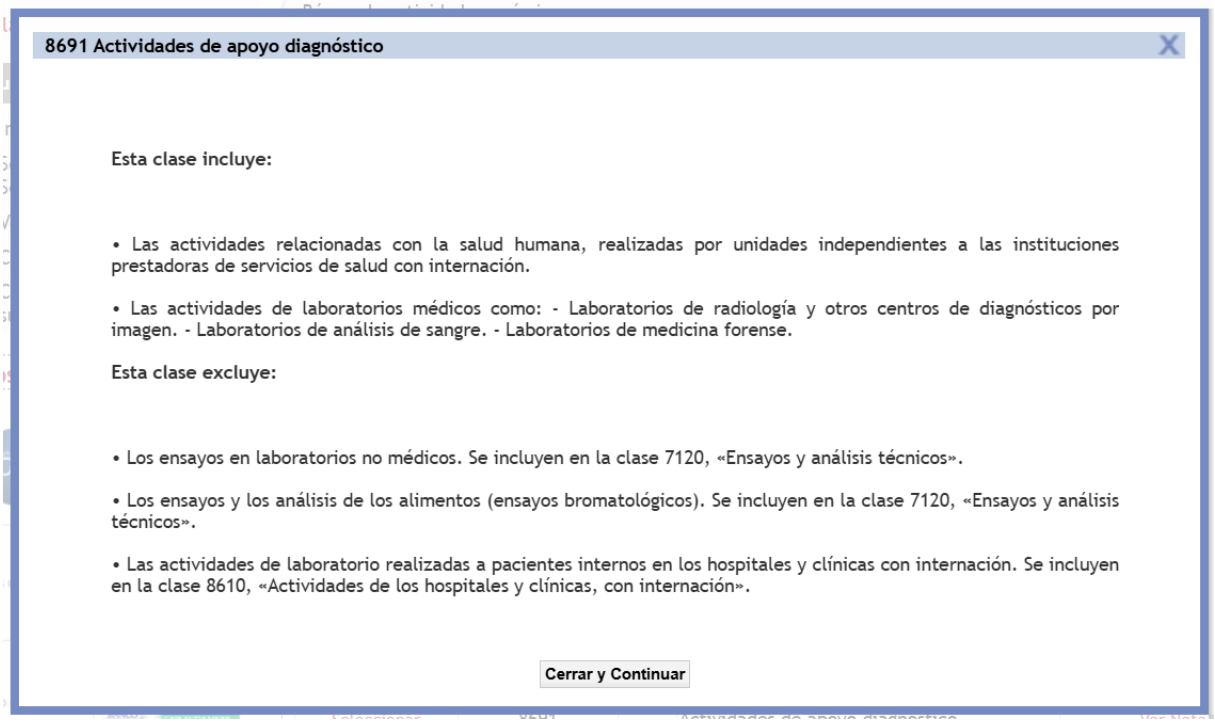
Dentro de los lineamientos generales contenidos para la selección de contratistas, está la de velar por la salud financiera del proceso, favoreciendo el recurso público ejecutado por la administración, pero al mismo tiempo exigiendo indicadores que se encuentren enmarcados dentro de las tendencias financieras del sector tanto a nivel nacional, como regional. Por lo anterior, se realiza el análisis de los INDICADORES FINANCIEROS por el comité económico estructurador.

Durante el presente estudio de sector se identificaron los oferentes cuyas características y/o perfil se ajusta para el cumplimiento del plan de necesidades. Para dar aplicación a las variables estadísticas se toma un muestreo del sector o segmento del mercado de empresas a nivel nacional que cumplen con la actividad económica relacionada asociada al tránsito comercial requerido, es decir, con empresas cuya actividad económica según la clasificación CIIU.

CIIU8621- Actividades de la práctica médica, sin internación



CIIU 8691 Actividades de apoyo diagnóstico



En consecuencia, se toma una muestra de 43 empresas a nivel nacional que cumplen con la actividad económica relacionada; dicha información es tomada de la INFORMACION ECONOMICA Y FINANCIERA – BASE COMPLETA ESTADOS FINANCIEROS con corte 31 de diciembre de 2024- pymes individuales link: https://siis.ia.supersociedades.gov.co/#/massivereports

Se tomó la muestra de las bases de datos disponibles en el enlace anteriormente relacionado con el fin de obtener una muestra amplia para la identificación de la información financiera **PLENAS INDIVIDUALES, PYMES INDIVIDUALES.**

Punto de Entrada	NIT	Razón social de la sociedad	Clasificación Industrial Internacional Uniforme Versión 4 A.C (CIIU)	Ciudad de la dirección del domicilio	Fecha de Corte	Activos corrientes totales	Total de activos	Pasivos corrientes totales	Total pasivos	Patrimonio total	Ganancia (pérdida) por actividades de operación	Costos financieros	LIQUIDEZ = Activo Cte./Pasivo Cte.	ENDEUDAMIENTO = Pasivo Total/Activo Total	RAZON COBERTURA INTERES = Utilidad Operacional/ Gastos Financieros	RENTABILIDAD PATRIMONIO = Utilidad Operacional/Patrimonio	RENTABILIDAD ACTIVO = Utilidad Operacional/ Activo Total
Plenas-Individuales	802003408	LABORATORIO CLINICO CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S.	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2024-12-31	35.517.912	38.492.603	27.480.096	28.432.221	10.060.382	4.677.533,00	1.230.316,00	1,29	77,37%	3,80	46,49%	12,15%
Plenas-Individuales	900022253	OFTALMOSANITAS CALI SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	CALI-VALLE	2024-12-31	5.939.755	8.309.424	2.932.134	2.937.445	5.371.979	2.351.038,00	62.586,00	2,03	49,36%	37,56	43,76%	28,29%
Plenas-Individuales	900559859	RIMAB SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.	2024-12-31	21.289.748	26.376.919	17.509.283	17.925.082	8.451.837	-969.549,00	1.167.610,00	1,22	82,24%	-0,83	-11,47%	-3,68%
Pymes-Individuales	800146679	FRACTURAS Y FRACTURAS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	PEREIRA-RISARALDA	2024-12-31	10.303.866	17.255.343	3.230.234	3.746.967	13.508.376	-1.389.476,00	93.052,00	3,19	31,35%	-14,93	-10,29%	-8,05%
Pymes-Individuales	800179073	LABORATORIO DIAGNOSTICAMOS SAS	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	NEIVA-HUILA	2024-12-31	2.501.399	4.265.820	210.320	248.973	4.016.847	552.425,00	2.532,00	11,89	8,41%	218,18	13,75%	12,95%
Pymes-Individuales	800180176	CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.	2024-12-31	18.599.909	30.358.522	8.328.525	17.966.547	12.391.975	6.569.076,00	1.881.223,00	2,23	44,78%	3,49	53,01%	21,64%
Pymes-Individuales	800211059	REPRESENTACIONES IVOHA S A S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.	2024-12-31	2.018.981	3.393.281	69.270	69.270	3.324.011	254.023,00	278,00	29,15	3,43%	913,75	7,64%	7,49%
Pymes-Individuales	800214774	IMAGENOLOGOS S.A.	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2024-12-31	8.041.125	15.619.812	3.783.366	7.162.413	8.457.399	2.980.720,00	61.138,00	2,13	47,05%	48,75	35,24%	19,08%
Pymes-Individuales	800222844	RADIOIMAGENES RADIOLOGOS ASOCIADOS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	SANTA-MARTA-MAGDALENA	2024-12-31	16.916.921	26.092.277	3.362.888	6.916.272	19.176.005	4.971.976,00	596.524,00	5,03	19,88%	8,33	25,93%	19,06%
Pymes-Individuales	800223902	MEDIEXPRESS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.	2024-12-31	2.001.645	4.429.697	511.138	531.230	3.898.467	441.426,00	48.060,00	3,92	25,54%	9,18	11,32%	9,97%
Pymes-Individuales	802001904	PEREZ RADIOLOGOS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2024-12-31	35.448.658	44.301.236	16.684.956	16.684.956	27.616.280	4.848.879,00	240.497,00	2,12	47,07%	20,16	17,56%	10,95%
Pymes-Individuales	802015012	INVERSIONES EME LTDA	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2024-12-31	964.244	3.237.569	228.113	2.232.006	1.005.563	50.768,00	41.715,00	4,23	23,66%	1,22	5,05%	1,57%
Pymes-Individuales	810005636	HEMOCENTRO DEL CAFE SAS	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	MANIZALES-CALDAS	2024-12-31	6.313.937	7.618.148	3.071.743	3.392.895	4.225.253	309.905,00	128.359,00	2,06	48,65%	2,41	7,33%	4,07%
Pymes-Individuales	829002208	RADIOLOGOS ASOCIADOS	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	2024-12-31	8.706.417	11.143.586	1.353.858	1.403.386	9.740.200	3.080.903,00	309.857,00	6,43	15,55%	9,94	31,63%	27,65%

		BARRANCABERMEJA SAS															
Pymes-Individuales	830008157	DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS SA	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	BOGOTA D.C.	2024-12-31	4.250.986	4.321.825	63.320	63.320	4.258.505	-169.515,00	1.451,00	67,13	1,49%	-116,83	-3,98%	-3,92%
Pymes-Individuales	830114455	INVERSIONES MARQUEZ GARCIA Y CIA S EN C	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	BOGOTA D.C.	2024-12-31	6.145.204	42.784.512	423.818	779.818	42.004.694	2.128.930,00	2.578,00	14,50	6,90%	825,81	5,07%	4,98%
Pymes-Individuales	830115153	INVERSIONES PATIÑO MORENO Y CIA S EN C	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	BOGOTA D.C.	2024-12-31	3.258.094	6.342.150	381.265	432.640	5.909.510	-55.044,00	22.751,00	8,55	11,70%	-2,42	-0,93%	-0,87%
Pymes-Individuales	890317141	CESAR A CASTRO Y CIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	CALI-VALLE	2024-12-31	6.885.352	7.027.833	32.768	588.516	6.439.317	87.154,00	3.119,00	210,12	0,48%	27,94	1,35%	1,24%
Pymes-Individuales	900065988	VITAL LIFE SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.	2024-12-31	12.807.921	14.329.682	2.597.396	2.597.396	11.732.286	2.077.902,00	85.667,00	4,93	20,28%	24,26	17,71%	14,50%
Pymes-Individuales	900110631	OMIMED SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BUCARAMANGA-SANTANDER	2024-12-31	818.438	1.476.190	374.633	375.167	1.101.023	2.418.598,00	40.354,00	2,18	45,77%	59,93	219,67%	163,84%
Pymes-Individuales	900138758	CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	ENVIGADO-ANTIOQUIA	2024-12-31	7.325.401	22.482.130	11.371.397	18.683.680	3.798.450	2.012.328,00	2.349.540,00	0,64	155,23%	0,86	52,98%	8,95%
Pymes-Individuales	900157390	CENTRO DE DIAGNOSTICO DOCENTE DE CUCUTA S.A.S	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	BOGOTA D.C.	2024-12-31	910.843	6.074.200	505.556	2.096.247	3.977.953	-705.800,00	297,00	1,80	55,50%	-2376,43	-17,74%	-11,62%
Pymes-Individuales	900170234	Medical Care Laboratorios Ltda	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	CARTAGENA-BOLIVAR	2024-12-31	2.285.659	2.646.531	1.808.194	1.811.511	835.020	25.414,00	9.244,00	1,26	79,11%	2,75	3,04%	0,96%
Pymes-Individuales	900262463	MEDYSER IPS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BUCARAMANGA-SANTANDER	2024-12-31	3.857.814	5.463.814	1.677.200	2.335.331	3.128.483	1.659.459,00	264.854,00	2,30	43,48%	6,27	53,04%	30,37%
Pymes-Individuales	900266340	SERVICIOS EN SALUD VALMERI SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.	2024-12-31	7.377.780	9.188.946	6.109.140	6.109.140	3.079.806	1.062.986,00	78.486,00	1,21	82,80%	13,54	34,51%	11,57%
Pymes-Individuales	900305136	RADIOLOGOS ASOCIADOS SAN SEBASTIAN SAS	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	2024-12-31	1.867.900	2.327.082	1.853.880	2.515.343	-188.261	276.954,00	18.934,00	1,01	99,25%	14,63	-147,11%	11,90%
Pymes-Individuales	900307861	ALQUIMIA MEDICA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	ENVIGADO-ANTIOQUIA	2024-12-31	9.009.842	16.210.615	7.710.878	8.038.089	8.172.526	-232.726,00	145.092,00	1,17	85,58%	-1,60	-2,85%	-1,44%
Pymes-Individuales	900324192	INTERCONSULTANTES ASOCIADOS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.	2024-12-31	518.387	518.387	163.463	163.463	354.924	556.300,00	3.870,00	3,17	31,53%	143,75	156,74%	107,31%
Pymes-Individuales	900351626	Soluciones Diagnosticas Prado Ltda	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	CARTAGENA-BOLIVAR	2024-12-31	3.391.675	6.101.627	3.600.423	3.785.397	2.316.230	401.052,00	53.174,00	0,94	106,15%	7,54	17,31%	6,57%

Pymes-Individuales	900424981	VALMAR PEREZ MARTINS ENC	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2024-12-31	5.852.410	7.488.889	4.341.575	4.341.575	3.147.314	909.010,00	5.936,00	1,35	74,18%	153,14	28,88%	12,14%
Pymes-Individuales	900441009	CRUZ Y GANDINI SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	CALI-VALLE	2024-12-31	152.323	692.330	121.560	121.560	570.770	57.537,00	17.120,00	1,25	79,80%	3,36	10,08%	8,31%
Pymes-Individuales	900482620	MUTALIS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.	2024-12-31	5.997.343	14.930.666	1.757.463	1.757.463	13.173.203	5.389.566,00	161.583,00	3,41	29,30%	33,35	40,91%	36,10%
Pymes-Individuales	900543705	CREAR DE OCCIDENTE S.A.S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	POPAYAN-CAUCA	2024-12-31	688.872	777.885	103.507	209.664	568.221	92.297,00	4.023,00	6,66	15,03%	22,94	16,24%	11,87%
Pymes-Individuales	900556205	900556205	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	PUERTO-ASIS-PUTUMAYO	2024-12-31	855.558.000	1.941.833.000	430.248.000	611.697.000	1.330.136.000	214.856.000,00	19.847.000,00	1,99	50,29%	10,83	16,15%	11,06%
Pymes-Individuales	900612381	ANGIODINAMIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2024-12-31	19.068.209	19.884.548	6.279.587	6.279.587	13.604.961	6.191.705,00	4.462.648,00	3,04	32,93%	1,39	45,51%	31,14%
Pymes-Individuales	900643097	HEMO GROUP S.A.S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	ENVIGADO-ANTIOQUIA	2024-12-31	9.734.823	10.318.463	3.330.254	3.700.254	6.618.209	842.914,00	73.986,00	2,92	34,21%	11,39	12,74%	8,17%
Pymes-Individuales	900689417	RG VISION S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	PEREIRA-RISARALDA	2024-12-31	1.745.371	4.294.882	906.146	2.473.713	1.821.169	724.921,00	16.212,00	1,93	51,92%	44,72	39,81%	16,88%
Pymes-Individuales	900701446	CALVANO DE LA ROSA HERMANOS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2024-12-31	2.249.825	5.481.239	1.582.226	2.085.997	3.395.242	-235.052,00	45.549,00	1,42	70,33%	-5,16	-6,92%	-4,29%
Pymes-Individuales	900802411	MEDICAL IMAGING SAS	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	MANIZALES-CALDAS	2024-12-31	6.292.715	13.264.569	4.813.104	7.314.784	5.949.785	2.613.878,00	74.645,00	1,31	76,49%	35,02	43,93%	19,71%
Pymes-Individuales	900823690	ANGIOTEAM S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2024-12-31	4.675.525	6.725.400	1.322.152	1.322.152	5.403.248	762.882,00	42.940,00	3,54	28,28%	17,77	14,12%	11,34%
Pymes-Separados	900337828	CONEXIONES MEDICAS Y CIENTIFICAS S.A.S	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2024-12-31	8.935.922	16.571.471	1.113.451	8.206.413	8.365.058	316.991,00	4.458,00	8,03	12,46%	71,11	3,79%	1,91%
Pymes-Separados	900592409	CARDIOEP SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.	2024-12-31	2.785.556	2.785.556	675.837	675.837	2.109.719	1.416.404,00	4.442,00	4,12	24,26%	318,87	67,14%	50,85%
Pymes-Separados	901111980	NEW HAART SAS	Q8691 - Actividades de apoyo diagnóstico	BOGOTA D.C.	2024-12-31	17.237.077	31.280.184	25.744.737	27.876.400	3.403.784	424.061,00	512.150,00	0,67	149,36%	0,83	12,46%	1,36%

Análisis de la muestra

Para entender el comportamiento de la muestra de datos plasmada anteriormente, se utilizarán medidas de tendencia central, dispersión y posición que permiten describir su comportamiento; en este sentido las medidas de tendencia central proporcionan ua idea del comportamiento de los datos hacia el centro o media de su distribución; por su parte las medidas de dispersión indican qué tanto se alejan los datos alrededor de la media y las medidas de posición permiten entender la concentración de los datos en ciertos valores y permiten la identificación de datos atípicos.

En cuanto a las medidas de posición, los cuartiles son valores que dividen una muestra de datos en cuatro partes iguales. Utilizando cuartiles puede evaluar rápidamente la dispersión y la tendencia central de un conjunto de datos, que son los pasos iniciales importantes para comprender sus datos.

Cuartil	Descripción
1er cuartil (Q1)	25% de los datos es menor que o igual a este valor.
2do cuartil (Q2)	La mediana. 50% de los datos es menor que o igual a este valor.
3er cuartil (Q3)	75% de los datos es menor que o igual a este valor.
Rango intercuartil	La distancia entre el primer 1er cuartil y el 3er cuartil (Q3-Q1); de esta manera, abarca el 50% central de los datos.

De este modo, debido a que no son afectados por observaciones extremas, la mediana y el rango intercuartil constituyen una mejor medida de la tendencia central y la dispersión de conjuntos de datos altamente asimétricos, en comparación con la media y la desviación estándar.

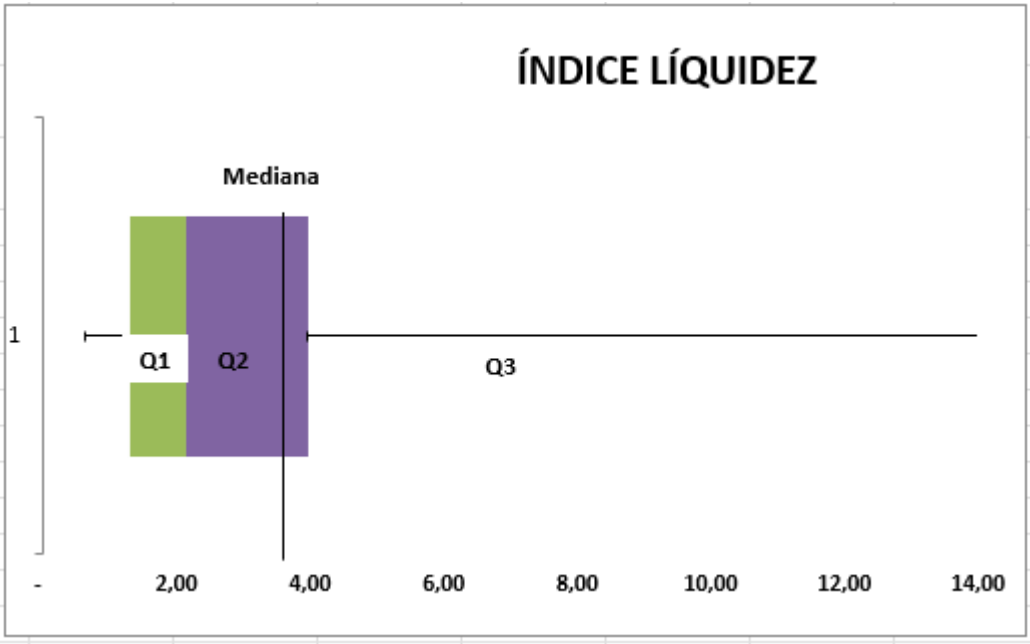
INDICE DE LIQUIDEZ

Determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo. Con el indicador solicitado para el presente proceso busca ofrecer la pluralidad de oferentes como también garantizar a la entidad que el futuro contratista cumpla con la ejecución del contrato en un corto plazo no mayor a un año.

Para identificar los datos atípicos, se utilizará el criterio de rango intercuartílico RIC, bajo este criterio, todo valor ubicado por debajo del límite inferior y todo mayor valor ubicado por encima del límite superior será considerado atípico.

datos atípicos	
$Límite\ inferior\ (Li) = Q1 - RIC * RIC$	-9,2436
$Límite\ superior\ (Ls) = Q3 + RIC * RIC$	15,1503

Así las cosas, se procedió a depurar de la muestra 3 valores atípicos y se continuó hallando las dispersiones y medidas de posición central sobre los demás valores de la muestra para este indicador así:



Límite inferior	0,6	Rango intercuartílico	2,7
Q1	1,3	PROMEDIO	3,3
MEDIANA Q2	2,2	MEDIA ARMÓNICA	1,9
Q3	4,0	DESVIACIÓN ESTANDAR	3,0
Límite superior	14,5	MEDIA GEOMÉTRICA	2,5

De acuerdo al anterior análisis de esta muestra con métodos estadísticos de tendencia central y con el ánimo de permitir la pluralidad de oferentes, se establece como valor de RAZON CORRIENTE para este indicador el **Q1 mayor o igual a 1,3.**

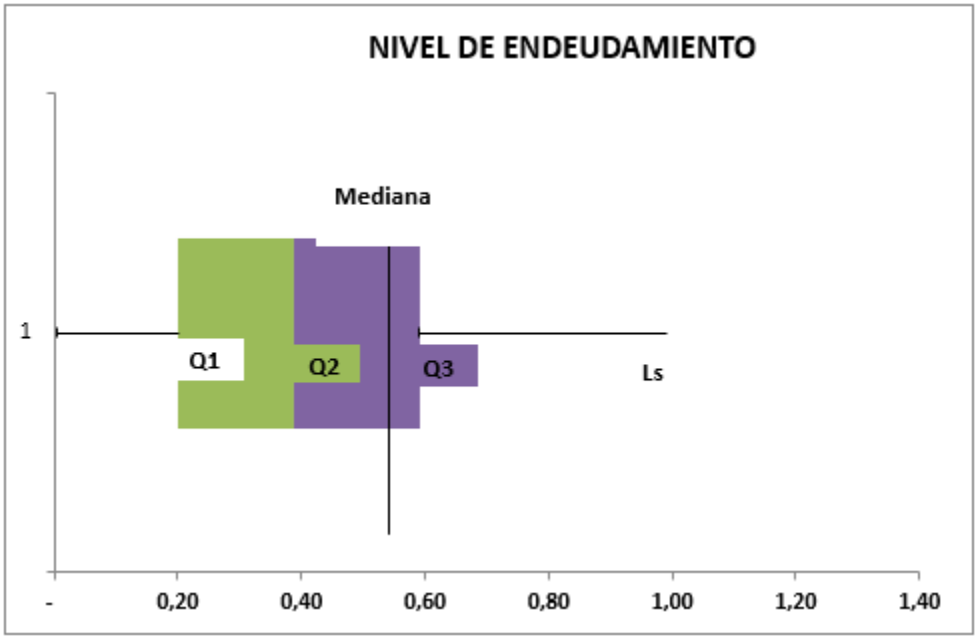
INDICE DE ENDEUDAMIENTO

Permite a la entidad verificar la solidez del oferente, midiendo desde su pasivo con respecto a su activo, determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir son sus pasivos. Con este indicador la entidad ofrece pluralidad de oferentes garantizando el cumplimiento del futuro contrato.

Para identificar los datos atípicos, se utilizará el criterio de rango intercuartílico RIC, bajo este criterio, todo valor ubicado por debajo del límite inferior y todo mayor valor ubicado por encima del límite superior será considerado atípico.

datos atípicos	
$Límite\ inferior\ (Li) = Q1 - RIC * RIC$	-0,07
$Límite\ superior\ (Ls) = Q3 + RIC * RIC$	104%

Así las cosas, se depuraron 3 valores atípicos y se continuó hallando las dispersiones y medidas de posición central sobre los demás valores de la muestra para este indicador así:



Límite inferior	0%	Rango intercuartílico	39%
Q1	20%	PROMEDIO	42%
MEDIANA Q2	39%	MEDIA ARMÓNICA	9%
Q3	59%	DESVIACIÓN ESTANDAR	27%
Límite superior	99%	MEDIA GEOMÉTRICA	29%

De acuerdo con el anterior análisis con métodos estadísticos de tendencia central y con el ánimo de permitir la pluralidad de oferentes, pero sin poner en riesgo la ejecución del futuro contrato, se considera para el **INDICE DE ENDEUDAMIENTO** el valor registrado en **LA Q3** el cual debe ser **menor o igual al 0,59 ó 59%.**

RAZON DE COBERTURA DE INTERESES

Refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras. Es decir, este indicador está diseñado para relacionar los cargos financieros de una empresa con su capacidad para pagarlos o cubrirlos. Sirve como

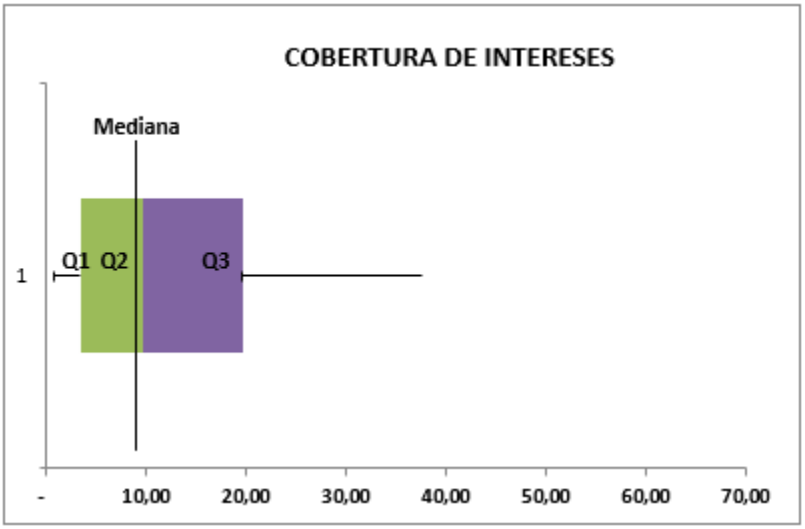
parámetro con respecto a la capacidad de la empresa para pagar sus intereses, cuanto más elevada sea la razón de cobertura mayores serán las probabilidades de que la empresa pueda cubrir el pago de los intereses sin ningún problema.

Esta ratio permite conocer cómo la utilidad operativa cubre los intereses generados por los pasivos, es decir, la cantidad de veces que la empresa cubre los intereses con la utilidad operacional es un dato útil para conocer el grado de apalancamiento financiero de una empresa.

Para identificar los datos atípicos, se utilizará el criterio de rango intercuartílico RIC, bajo este criterio, todo valor ubicado por debajo del límite inferior y todo mayor valor ubicado por encima del límite superior será considerado atípico.

datos atípicos	
$Límite\ inferior\ (Li) = Q1 - RIC * RIC$	-1180,7905
$Límite\ superior\ (Ls) = Q3 + RIC * RIC$	$ 1.218,98

De esta forma, se procedió a depurar de la muestra 17 valores atípicos y se continuó hallando las dispersiones y medidas de posición central sobre los demás valores de la muestra para este indicador así:



Límite inferior	0,8	Rango intercuartílico	16,2
Q1	3,4	PROMEDIO	12,7
MEDIANA Q2	9,6	MEDIA ARMÓNICA	3,8
Q3	19,6	DESVIACIÓN ESTANDAR	11,3
Límite superior	37,6	MEDIA GEOMÉTRICA	7,6

De acuerdo al anterior análisis, se evidencia que de esta muestra con métodos estadísticos de tendencia central y con el ánimo de permitir la pluralidad de oferentes, se considera que el valor registrado en **EL PROMEDIO MENOS UNA DESVIACION ESTANDAR de** la

RAZON DE COBERTURA DE INTERESES debe ser **mayor o igual al 1,4 veces** o **Indeterminado** si no se cuenta con obligaciones financieras.

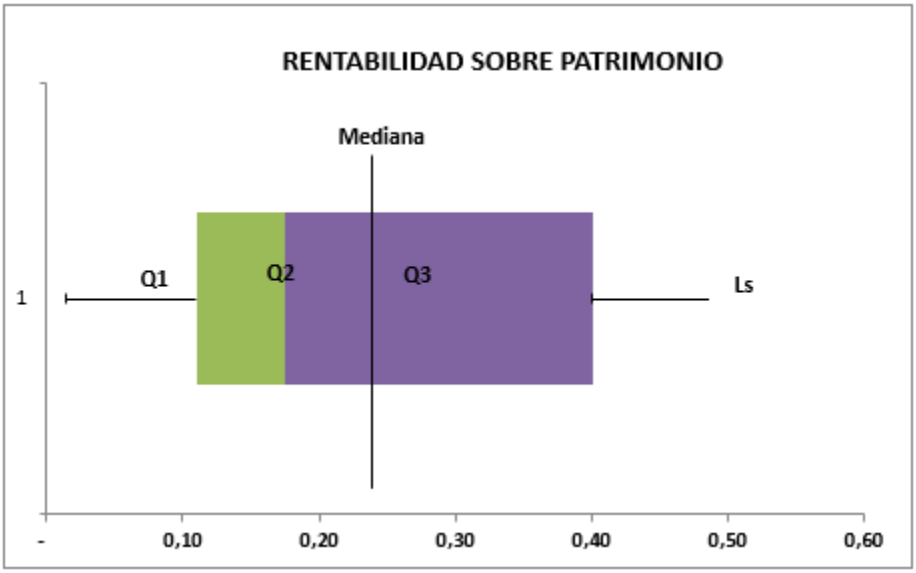
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO

Se verifica la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso de patrimonio. A una mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Es decir, este Indicador expresa que porciento representa la utilidad neta del valor del financiamiento de capital, o, cuantos pesos de utilidad neta genera la empresa por cada peso de financiamiento, esta razón' mide el rendimiento sobre la inversión. Por lo tanto, muestra que tan eficientemente usa su Patrimonio para generar ganancias.

Para identificar los datos atípicos, se utilizará el criterio de rango intercuartílico RIC, bajo este criterio, todo valor ubicado por debajo del límite inferior y todo mayor valor ubicado por encima del límite superior será considerado atípico.

datos atípicos	
$Límite\ inferior\ (Li) = Q1 - RIC * RIC$	-8,50%
$Límite\ superior\ (Ls) = Q3 + RIC * RIC$	53,28%

De esta forma, se procedió a depurar de la muestra 11 valores atípicos y se continuó hallando las dispersiones y medidas de posición central sobre los demás valores de la muestra para este indicador así:



Límite inferior	1%	Rango intercuartílico	29%
Q1	11%	Promedio	24%
Mediana Q2	17%	Media armónica	10%
Q3	40%	Desviación estándar	17%
Límite superior	53%	Media geométrica	17%

De acuerdo al anterior análisis, con métodos estadísticos de tendencia central y con el ánimo de permitir la pluralidad de oferentes, se considera que el PROMEDIO MENOS UNA DESVIACION ESTANDAR de la **RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO** debe ser **mayor o igual al ó 7%**

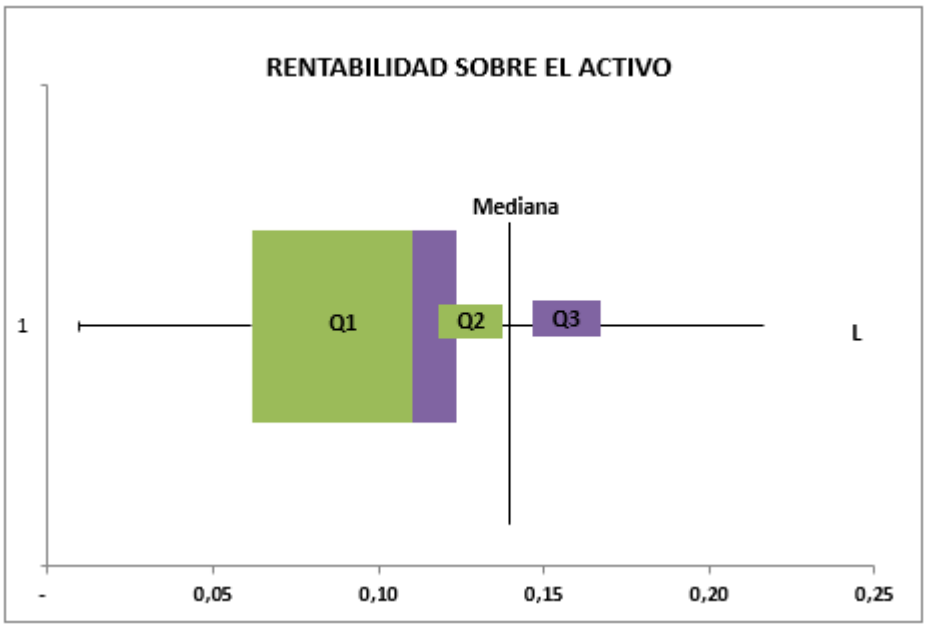
RENTABILIDAD DEL ACTIVO

Determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A una mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Es decir, este indicador mide la eficiencia en el use de los Activos de una empresa para establecer la efectividad total de la administración y producir utilidades sobre los Activos Totales disponibles.

Para identificar los datos atípicos, se utilizará el criterio de rango intercuartílico RIC, bajo este criterio, todo valor ubicado por debajo del límite inferior y todo mayor valor ubicado por encima del límite superior será considerado atípico.

datos atípicos	
$Límite\ inferior\ (Li) = Q1 - RIC * RIC$	-1,26%
$Límite\ superior\ (Ls) = Q3 + RIC * RIC$	22,07%

Así las cosas, se procedió a depurar de la muestra 15 valores atípicos y se continuó hallando las dispersiones y medidas de posición central sobre los demás valores de la muestra para este indicador así:



Límite inferior	1%	Rango intercuartílico	6%
Q1	6%	Promedio	10%

Mediana Q2	11%	Media armónica	4,64%
Q3	12%	Desviación estándar	5,93%
Límite superior	22%	Media geométrica	8%

De acuerdo al anterior análisis, de esta muestra con métodos estadísticos de tendencia central y con el ánimo de permitir la pluralidad de oferentes, se considera que la **Q1** de la **RENTABILIDAD DEL ACTIVO** debe ser **mayor o igual al ó 6%**

INDICADORES FINANCIEROS ADICIONALES:

CAPITAL DE TRABAJO:

Es un indicador que en el corto plazo nos muestra la liquidez en términos absolutos con la que cuenta el contratista para cumplir y garantizar la ejecución del contrato.

El capital de trabajo requerido para la oferta se calculará teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

CT = ACTIVO CORRIENTE – PASIVO CORRIENTE

Capital de trabajo ≥ 100% del (VTPA)

Dónde:

CT: Capital de trabajo

VTPA: valor total del presupuesto ASIGNADO del proceso

El capital de trabajo acreditado por el oferente debe ser **mayor o igual al 100%** del valor total del presupuesto asignado.

Capital de trabajo ≥ $ 180.000.000,00

En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, el capital de trabajo acreditado será igual a la resta de: la sumatoria de los valores individuales del activo corriente menos la sumatoria de los valores individuales del pasivo corriente.

(AC1 + AC2 + AC3) – (PC1 + PC2 + PC3)

AC: Activo Corriente oferente n

PC: Pasivo Corriente oferente n

De acuerdo al MANUAL PARA DETERMINAR Y VERIFICAR LOS REQUISITOS HABILITANTES EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN expedido por Colombia Compra Eficiente, el comité económico estructurador determinó los indicadores de capacidad financiera y organizacional con el objetivo de mitigar un posible riesgo financiero e incertidumbre, que conlleve a la afectación del desarrollo de la ejecución del futuro contrato, la entidad establece indicadores dentro del margen positivo, que permitan hacer exigible una condición financiera razonablemente fuerte, prevaleciendo el cumplimiento del contrato y cada una de las condiciones, establecidas en el presente proceso.

Consolidada la información anterior se establecieron los indicadores para el presente proceso, bajo criterios que garantizan la pluralidad de oferentes y la escogencia de un futuro contratista que tenga la capacidad financiera y organizacional para soportar la correcta ejecución del objeto contractual y por lo tanto conducen a una selección objetiva y transparente.

Adicionalmente, debido a que existe una estrecha relación entre el indicador de liquidez y el capital de trabajo se solicitará que este último indicador sea igual o mayor al 100% del valor total del presupuesto asignado, con el objetivo de mitigar las dificultades o riesgo de iliquidez que puedan generar incumplimiento de las obligaciones a corto plazo de los proponentes.

Una vez calculados los Indicadores de capacidad financiera y organizacional; estos quedan establecidos de la siguiente manera para el presente proceso de Contratación:

INDICADORES FINANCIEROS DE REFERENCIA PROCESO		
INDICADOR FINANCIERO	**INDICADOR DE REFERENCIA**	**METRICA UTILIZADA**
ÍNDICE DE LIQUIDEZ	**≥ *1,3*** VECES	Q1
ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO	**< 0,59** ó 59%.	Q3
ÍNDICE DE COBERTURA DE INTERESES	***≥ 1,4 VECES***	PROMEDIO MENOS UNA DESVIACION ESTANDAR
INDICADOR ORGANIZACIONAL	**INDICADOR DE REFERENCIA**	**METRICA UTILIZADA***
ÍNDICE RENDIMIENTO SOBRE PATRIMONIO	**≥** 7%	PROMEDIO MENOS UNA DESVIACION ESTANDAR
ÍNDICE RENDIMIENTO SOBRE ACTIVO	**≥ 6**%	Q1
CAPITAL DE TRABAJO		
≥ 100% del (VTPA)	**≥ $ 180.000.000,00**	

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA (Artículo 2.2.1.1.1.5.3 DECRETO 1082 DE 2015)

El SENA REGIONAL TOLIMA efectuará el análisis a los indicadores de capacidad financiera teniendo en cuenta la información financiera vigente y en firme contenida los estados financieros.

De acuerdo a lo previsto en el numeral 3 del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, los indicadores verificables de capacidad financiera son índice de liquidez, índice de endeudamiento y razón de cobertura de intereses.

Una vez revisado el análisis de los indicadores, con el fin de brindar pluralidad de oferentes en el presente proceso, el comité económico estructurador establece los siguientes indicadores financieros así:

ÍNDICADORES FINANCIEROS	**ÍNDICE ESTABLECIDO**

ÍNDICE DE LIQUIDEZ	**≥ 1.3**
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	**≤ 0,59**
COBERTURA DE INTERESES	**≥ 1,4**

A. INDICADOR DE LIQUIDEZ:

El indicador de liquidez requerido para la oferta se calculará teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

$$LIQUIDEZ = \frac{ACTIVO\ CORRIENTE}{PASIVO\ CORRIENTE}$$

$$LIQUIDEZ \geq 1.3$$

El Proponente cuyo pasivo corriente sea igual a cero (0) queda habilitado respecto del indicador de índice de liquidez.

La liquidez acreditada por el oferente debe ser **mayor o igual a 1.3**. En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la liquidez acreditada será igual a la fracción de: la sumatoria de los valores individuales de los activos corrientes sobre la sumatoria de los valores individuales de los pasivos corrientes.

$$Indicador = \frac{Numerador_1 + \cdots + Numerador_n}{Denominador_1 + \cdots + Denominador_n} = \frac{\sum_{i=1}^{n} Numerador_i}{\sum_{i=1}^{n} Denominador_i}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura). En esta opción el indicador es el mismo independientemente de la participación de los integrantes del oferente plural.

B. NIVEL DE ENDEUDAMIENTO:

El nivel de endeudamiento requerido para la oferta se calculará teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

$$\textbf{Endeudamiento Total} = \frac{PASIVO\ TOTAL}{ACTIVO\ TOTAL}$$

$$Endeudamiento\ Total \leq 0,59$$

El nivel de endeudamiento acreditado por el oferente deber ser **menor o igual al 0,59.** En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, el nivel de endeudamiento acreditado será igual a la fracción de: la sumatoria de los valores individuales del pasivo total sobre la sumatoria de los valores individuales del activo total.

$$Indicador = \frac{Numerador_1 + \cdots + Numerador_n}{Denominador_1 + \cdots + Denominador_n} = \frac{\sum_{i=1}^{n} Numerador_i}{\sum_{i=1}^{n} Denominador_i}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura). En esta opción el indicador es el mismo independientemente de la participación de los integrantes del oferente plural.

C. RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES

La razón de cobertura de intereses requeridos para la oferta se calculará teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

$$\textbf{Razón De Cobertura De Intereses} = \frac{\textbf{\textit{UTILIDAD OPERACIONAL}}}{\textbf{\textit{GASTOS DE INTERESES}}}$$

Razón De Cobertura De Intereses ≥ *1,4*

Nota: Si al realizar la verificación de la razón de cobertura de interés, el oferente no presenta obligaciones financieras, registrando el saldo de su cuenta de Gastos por Interés en cero ($0); es decir, INDETERMINADO, se establecerá como CUMPLE para el caso del indicador en mención.

La **RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES** acreditado por el oferente debe ser **mayor o igual a 1,4**

En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la razón de cobertura de intereses acreditado será igual a la fracción de la sumatoria de los valores individuales de la utilidad operacional sobre la sumatoria de los valores individuales de los gastos de intereses.

$$Indicador = \frac{Numerador_1 + \cdots + Numerador_n}{Denominador_1 + \cdots + Denominador_n} = \frac{\sum_{i=1}^{n} Numerador_i}{\sum_{i=1}^{n} Denominador_i}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura). En esta opción el indicador es el mismo independientemente de la participación de los integrantes del oferente plural

INDICADORES FINANCIEROS ADICIONALES:

CAPITAL DE TRABAJO:

El capital de trabajo requerido para la oferta se calculará teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

CT = ACTIVO CORRIENTE – PASIVO CORRIENTE

Capital de trabajo ≥ 100% del (VTPA)

Dónde:
CT: Capital de trabajo
VTPA: valor total del presupuesto ASIGNADO del proceso

Capital de trabajo ≥ $ 180.000.000,00

El capital de trabajo acreditado por el oferente debe ser **mayor o igual al 100%** del valor total del presupuesto asignado. en el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, el capital de trabajo acreditado será igual a la resta de: la sumatoria de los valores individuales del activo corriente menos la sumatoria de los valores individuales del pasivo corriente.

(AC1 + AC2 + AC3) – (PC1 + PC2 + PC3)

AC: Activo Corriente oferente n
PC: Pasivo Corriente oferente n

$$Indicador\ en\ valor\ monetario = Indicador_1 + \cdots + Indicador_i + \cdots + Indicador_n = \sum_{i=1}^{n} Indicador_i$$

INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL (Artículo 2.2.1.1.1.5.3 DECRETO 1082 DE 2015)

El SENA REGIONAL TOLIMA efectuará el análisis a los indicadores de capacidad organizacional teniendo en cuenta la información contenida en los estados financieros.

De acuerdo a lo previsto en el numeral 3 del artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, los indicadores de capacidad organizacional son Rentabilidad sobre el patrimonio y Rentabilidad sobre activos.

ÍNDICADORES FINANCIEROS	ÍNDICE ESTABLECIDO
RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO	**≥ 7%**
RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS	**≥ 6%**

A. RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO

UTILIDAD OPERACIONAL / PATRIMONIO

RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO = ≥ 7%

La **rentabilidad sobre el patrimonio,** acreditada por el oferente debe ser mayor o igual **a 0,07.** En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la rentabilidad sobre el patrimonio acreditada será igual a la fracción de la sumatoria de los valores individuales de la utilidad operacional sobre la sumatoria de los valores individuales del patrimonio.

$$Indicador = \frac{Numerador_1 + \cdots + Numerador_n}{Denominador_1 + \cdots + Denominador_n} = \frac{\sum_{i=1}^{n} Numerador_i}{\sum_{i=1}^{n} Denominador_i}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura). En esta opción el indicador es el mismo independientemente de la participación de los integrantes del oferente plural

B. RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO

UTILIDAD OPERACIONAL / ACTIVO TOTAL ≥ 6%

La **rentabilidad sobre el activo total,** acreditada por el oferente debe ser mayor o igual a **0,06.** En el caso de oferentes en unión Temporal o consorcio, la razón de rentabilidad sobre el activo acreditada será igual a la fracción de la sumatoria de los valores individuales de la utilidad operacional sobre la sumatoria de los valores individuales del activo total.

$$Indicador = \frac{Numerador_1 + \cdots + Numerador_n}{Denominador_1 + \cdots + Denominador_n} = \frac{\sum_{i=1}^{n} Numerador_i}{\sum_{i=1}^{n} Denominador_i}$$

Donde n es el número de integrantes del oferente plural (unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura). En esta opción el indicador es el mismo independientemente de la participación de los integrantes del oferente plural

NOTAS A LOS ASPECTOS FINANCIEROS OBJETO DE VERIFICACIÓN:

Nota 1: En el evento en que el proponente sea un consorcio o unión temporal, su acreditación de la capacidad **Financiera y de Organización** será igual a la sumatoria de los valores individuales de los indicadores financieros descritos en los numerales anteriores, para lo cual los integrantes del consorcio o unión temporal deberán allegar los estados financieros.

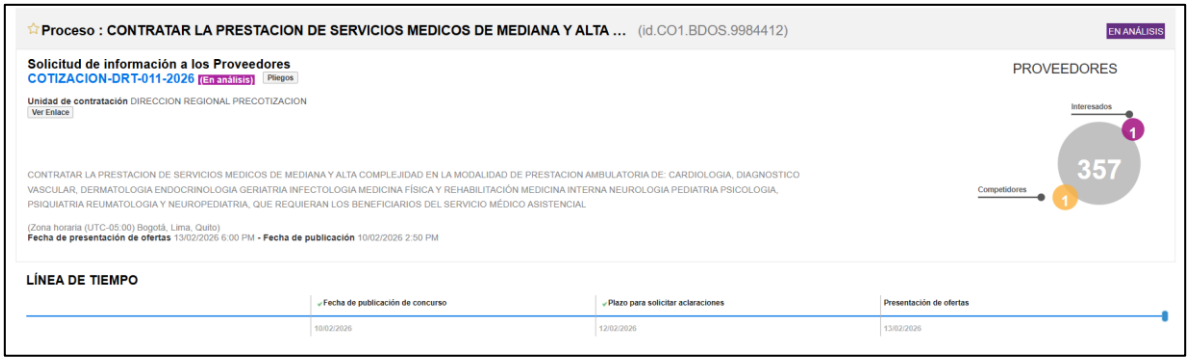
Nota 2: El oferente debe allegar junto a su propuesta económica los estados financieros con corte a diciembre de 2025.

ESTUDIO DE MERCADO

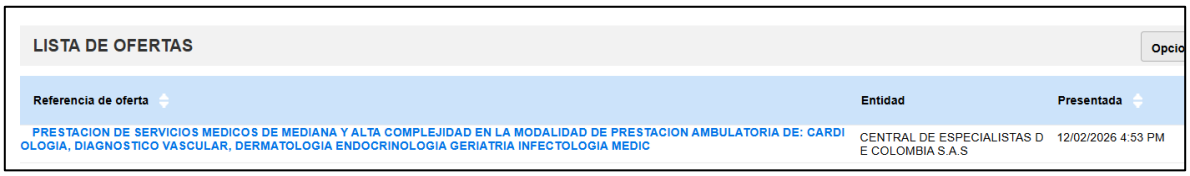
Los lineamientos para la elaboración de estudios previos, el valor mencionado fue calculado por la entidad de la siguiente manera:

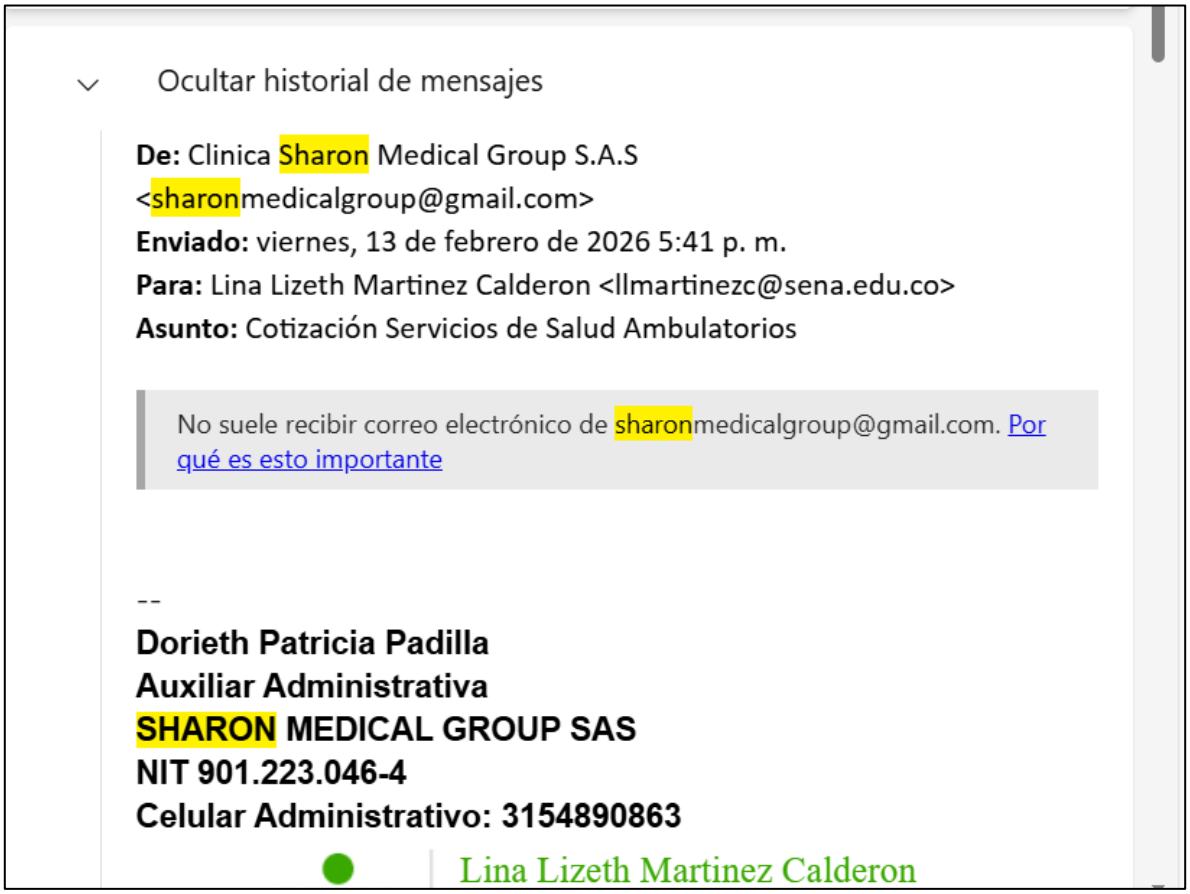
Para el presente proceso, no se tomó en cuenta la resolución 1-00824 vigencia 2026 del SENA, ya que según la necesidad enviada por el área pertinente, los servicios solicitados no se encuentran descritos en esta, por lo anterior y de conformidad con el manual de contratación, la entidad adelanta el presente proceso mediante un estudio de mercado en el cual, solicitan cotizaciones mediante la plataforma del SECOP 2 y correo electrónico para determinar las tarifas de referencia conforme a la realidad del mercado en la ciudad de Ibagué.

Frente a la necesidad el SENA REGIONAL TOLIMA realizó publicación de solicitud de cotización, mediante la plataforma del SECOP II, como se evidencia a continuación:



Se evidencian posibles proveedores de acuerdo con la solicitud de cotización que se realizó a través de la plataforma del SECOP II www.colombiacompra.gov.co, dando como resultado, la presentación de una cotización en la plataforma, como se plasma a continuación y una por correo electronico:





Ocultar historial de mensajes

De: Clinica Sharon Medical Group S.A.S <sharonmedicalgroup@gmail.com>
Enviado: viernes, 13 de febrero de 2026 5:41 p. m.
Para: Lina Lizeth Martinez Calderon <llmartinezc@sena.edu.co>
Asunto: Cotización Servicios de Salud Ambulatorios

No suele recibir correo electrónico de sharonmedicalgroup@gmail.com. Por qué es esto importante

--
Dorieth Patricia Padilla
Auxiliar Administrativa
SHARON MEDICAL GROUP SAS
NIT 901.223.046-4
Celular Administrativo: 3154890863

Lina Lizeth Martinez Calderon

EMPRESA	FECHA SOLICITUD DE COTIZACIÓN SECOP 2	FECHA LLEGADA DE COTIZACION	MEDIO DE LLEGADA DE LA COTIZACIÓN
CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA S.A.S	10 de febrero de 2026	12 de febrero de 2026	SECOP 2
SHARON MEDICAL GROUP SAS	10 de febrero de 2026	13 de febrero de 2026	CORREO ELECTRONICO

El comité estructurador procede a realizar la verificación de las empresas cotizantes a través del Registro Único Empresarial - RUES con el fin de confirmar que las actividades desarrolladas presenten similitud con el actual objeto contractual y así mismo se encuentren vigentes comercialmente.

CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA S.A.S NIT 900871885 - 2



CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA S.A.S

Volver a los resultados de búsqueda

La siguiente información es reportada por la cámara de comercio y es de tipo informativo.

Registro Mercantil

Información general | Actividad económica | Representante legal | Propietario / Establecimiento

Sigla
C.E.C
Identificación
NIT 900871885 - 2
Categoria de la Matrícula
Sociedad ó persona juridica principal ó esal
Tipo de Sociedad
Sociedad comercial
Tipo Organización
Sociedades por acciones simplificadas sas

Fecha de Matrícula
2015/07/24
Fecha de Vigencia
Indefinido
Fecha de Cancelación
/ /
Estado de la matrícula
Activa
Fecha de renovación
2025/04/08



CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA S.A.S

Volver a los resultados de búsqueda

La siguiente información es reportada por la cámara de comercio y es de tipo informativo.

Registro Mercantil

Información general | Actividad económica | Representante legal | Propietario / Establecimiento

8621
Actividades de la práctica médica, sin internación
8692
Actividades de apoyo terapéutico
8699
Otras actividades de atención de la salud humana
4773
Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosméticos y artículos de tocador en establecimientos especializados



SHARON MEDICAL GROUP SAS

Volver a los resultados de búsqueda

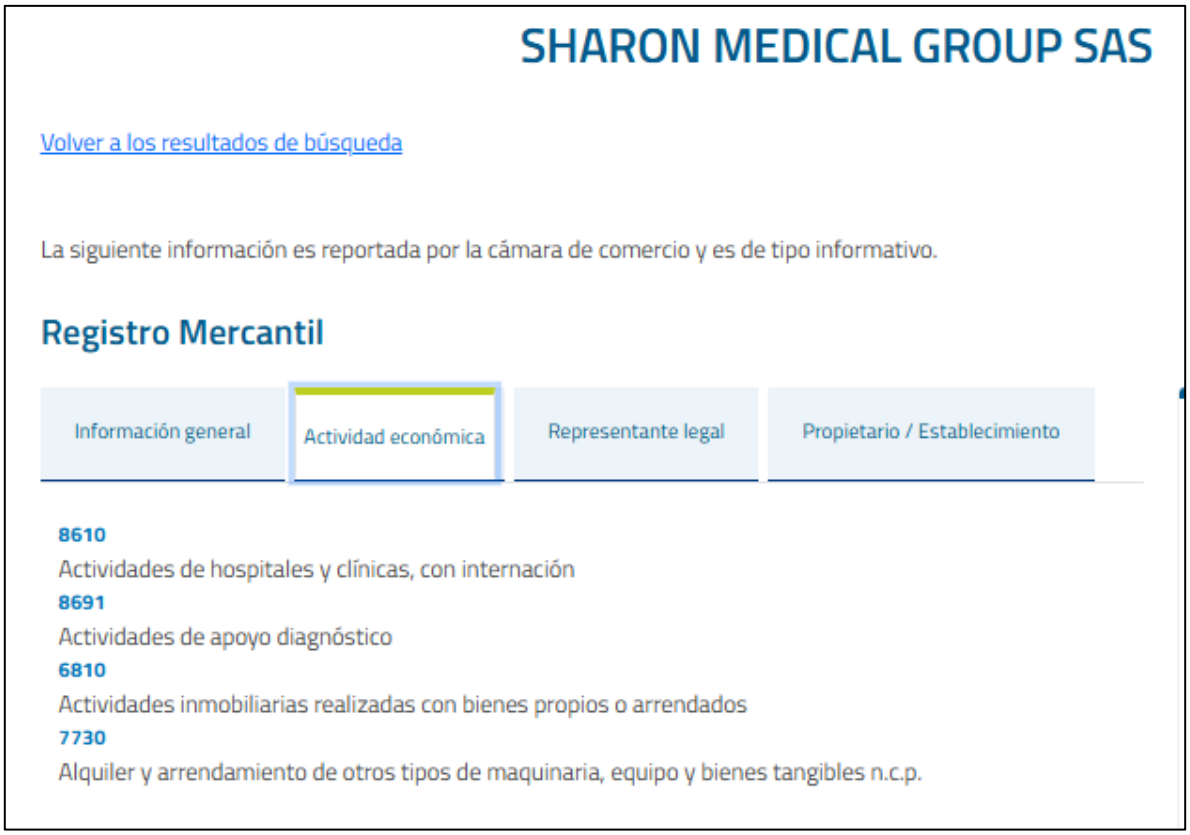
La siguiente información es reportada por la cámara de comercio y es de tipo informativo.

Registro Mercantil

Información general | Actividad económica | Representante legal | Propietario / Establecimiento

Identificación
NIT 901223046 - 4
Categoria de la Matrícula
Sociedad ó persona juridica principal ó esal
Tipo de Sociedad
Sociedad comercial
Tipo Organización
Sociedades por acciones simplificadas sas

Fecha de Matrícula
2018/10/17
Fecha de Vigencia
2038/10/18
Fecha de Cancelación
/ /
Estado de la matrícula
Activa



SHARON MEDICAL GROUP SAS

Volver a los resultados de búsqueda

La siguiente información es reportada por la cámara de comercio y es de tipo informativo.

Registro Mercantil

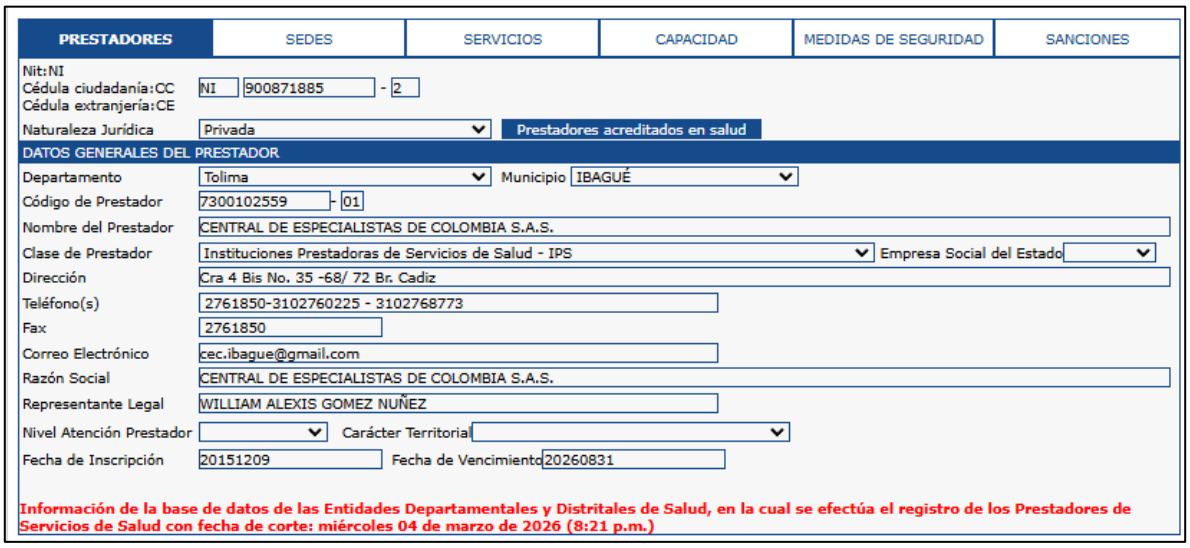
Información general | Actividad económica | Representante legal | Propietario / Establecimiento

8610
Actividades de hospitales y clínicas, con internación
8691
Actividades de apoyo diagnóstico
6810
Actividades inmobiliarias realizadas con bienes propios o arrendados
7730
Alquiler y arrendamiento de otros tipos de maquinaria, equipo y bienes tangibles n.c.p.

VERIFICACIÓN REPS

Se consultó en la página REPS- Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud; a continuación, se anexa el resultado de la verificación de las empresas cotizantes: https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx

CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA S.A.S NIT 900871885 - 2



PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE
NI 900871885 - 2

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Tolima
Municipio	IBAGUÉ
Código de Prestador	7300102559 - 01
Nombre del Prestador	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA S.A.S.
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Empresa Social del Estado	
Dirección	Cra 4 Bis No. 35 -68/ 72 Br. Cadiz
Teléfono(s)	2761850-3102760225 - 3102768773
Fax	2761850
Correo Electrónico	cec.ibague@gmail.com
Razón Social	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA S.A.S.
Representante Legal	WILLIAM ALEXIS GOMEZ NUÑEZ
Nivel Atención Prestador	
Carácter Territorial	
Fecha de Inscripción	20151209
Fecha de Vencimiento	20260831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 04 de marzo de 2026 (8:21 p.m.)

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0221255
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0221256
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	DHSS0221257
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	310 -ENDOCRINOLOGÍA	DHSS0221258
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	312 -ENFERMERÍA	DHSS0743045
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0623690
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	318 -GERIATRÍA	DHSS0708768
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0429265
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	321 -HEMATOLOGÍA	DHSS0623691
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	323 -INFECTOLOGÍA	DHSS0429266
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	325 -MEDICINA FAMILIAR	DHSS0743046
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0221259
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0429267
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0221260
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	330 -NEFROLOGÍA	DHSS0221261
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	331 -NEUMOLOGÍA	DHSS0221262
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0221263
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0221264
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0623692
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	342 -PEDIATRÍA	DHSS0221265
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0221266
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	345 -PSIQUIATRÍA	DHSS0221267
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	348 -REUMATOLOGÍA	DHSS0221268
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	355 -UROLOGÍA	DHSS0623693
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0726625
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	388 -NEUROPEDIATRÍA	DHSS0221269
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0221270
Tolima	IBAGUÉ	7300102559	01	Central de Especialistas de Colombia	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0221271
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0636043

Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0636044
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	DHSS0636216
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	310 -ENDOCRINOLOGÍA	DHSS0734551
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	311 -ENDODONCIA	DHSS0728197
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	312 -ENFERMERÍA	DHSS0728198
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0636217
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	318 -GERIATRÍA	DHSS0730813
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0728199
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	321 -HEMATOLOGÍA	DHSS0734552
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	323 -INFECTOLOGÍA	DHSS0636218
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	325 -MEDICINA FAMILIAR	DHSS0732650
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0636045
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0734553
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0636046
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	330 -NEFROLOGÍA	DHSS0636219
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	331 -NEUMOLOGÍA	DHSS0636220
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0636047
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0636221
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0728200
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0728201
Tolima	ESPINAL	7326802559	02	CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA ESPINAL	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0636222

1 2

SHARON MEDICAL GROUP SAS NIT 901223046 - 4

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI 901223046 - 4

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Tolima — Municipio: IBAGUÉ
Código de Prestador	7300102974 - 01
Nombre del Prestador	SHARON MEDICAL GROUP SAS
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado:
Dirección	CARRERA 5 #74-03
Teléfono(s)	3212049545
Fax	
Correo Electrónico	sharonmedicalgroup@gmail.com
Razón Social	SHARON MEDICAL GROUP SAS
Representante Legal	RUDI CAMILO TORRES DUARTE
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción	20190424 — Fecha de Vencimiento: 20260430

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 04 de marzo de 2026 (8:23 p.m.)

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0262578
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	110 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0262579
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0262580
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0262581
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0262582
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0499391
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0262583
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0262584
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0262585
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	214 -CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	DHSS0262586
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0262587
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	217 -OTRAS CIRUGÍAS	DHSS0498366
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	233 -CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	DHSS0262588
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	245 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0307813
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	301 -ANESTESIA	DHSS0262589
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0262590
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0262591
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0262592
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	310 -ENDOCRINOLOGÍA	DHSS0262593
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0262594
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0262595
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	323 -INFECTOLOGÍA	DHSS0482355
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0262596
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0321302
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0262597
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	331 -NEUMOLOGÍA	DHSS0262598
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0132632
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0132633
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0262599
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0262600
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	342 -PEDIATRÍA	DHSS0684435
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0132634
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	348 -REUMATOLOGÍA	DHSS0262601
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	355 -UROLOGÍA	DHSS0262602
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	362 -CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	DHSS0262603
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	367 -CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	DHSS0731087
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0262604
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	372 -CIRUGÍA VASCULAR	DHSS0262605
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	387 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0307814
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0499392
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0262606
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0262607
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0262608
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0262609
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0262610
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0262611
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0262612
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0262613
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0262614
Tolima	IBAGUÉ	7300102974	01	SHARON MEDICAL GROUP	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0262615

PRECIO HISTORICO

Para el presente proceso se tuvieron en cuenta los precios históricos contratados en la vigencia 2025, los cuales fueron actualizados con el correspondiente IPC acumulado del año 2025 el cual es de 5,10%:

En diciembre de 2025 la variación anual del IPC fue 5,10%

Variación anual y mensual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Total, nacional
2024 - 2025 (diciembre)

IPC	Diciembre			
	Variación Anual		Variación Mensual	
	2024	2025	2024	2025
IPC total	5,20	**5,10**	0,46	**0,27**

1	CUPS	DESCRIPCION	CODIGO HABIITACION	SERVICIO	PRECIO HISTORICO CONTRATADO	PRECIO HISTORICO ACTUALIZADO
2	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	302	CARDIOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
3	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	308	DERMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
4	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	308	DERMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
5	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	308	DERMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
6	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
7	48201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
8	53105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO

9	930810	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
10	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
11	930802	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
12	930806	ELECTROMIOGRAFÍA DE PARAESPINALES	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
13	930803	ANÁLISIS Y CUANTIFICACIÓN DE UNIDADES MOTORAS	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
14	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	302	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
15	930805	ELECTROMIOGRAFÍA DE SUPERFICIE	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
16	860201	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
17	860202	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
18	860203	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
19	991202	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
20	893910	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
21	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	308	DERMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
22	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	308	DERMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
23	998304	FOTOQUIMIOTERAPIA	308	DERMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
24	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	332	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
25	930804	ANÁLISIS CUANTITATIVO SENSITIVO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
26	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
27	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
28	954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDÍA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
29	930821	ELECTRONEURONOGRAFÍA [ENOG]	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO

30	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
31	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
32	930807	ELECTROMIOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
33	930820	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
34	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	329	MEDICINA INTERNA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
35	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	329	MEDICINA INTERNA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
36	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	332	NEUROLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
37	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	332	NEUROLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
38	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	332	NEUROLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
39	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	332	NEUROLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
40	39601	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE ESTIMULADOR ELÉCTRICO NO CARDÍACO	332	NEUROLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
41	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
42	930103	EVALUACIÓN DEL COMPONENTE COGNITIVO	344	PSICOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
43	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	344	PSICOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
44	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
45	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
46	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
47	940101	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
48	940201	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
49	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	345	PSIQUIATRIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
50	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	345	PSIQUIATRIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
51	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	348	REUMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO

52	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	348	REUMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
53	890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
54	890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
55	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	302	CARDIOLOGIA	$ 63.800,00	$ 67.053,80
56	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	302	CARDIOLOGIA	$ 617.100,00	$ 648.572,10
57	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	302	CARDIOLOGIA	$ 617.100,00	$ 648.572,10
58	896101	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA)	302	CARDIOLOGIA	$ 617.100,00	$ 648.572,10
59	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	302	CARDIOLOGIA	$ 1.841.600,00	$ 1.935.521,60
60	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 472.400,00	$ 496.492,40
61	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 205.400,00	$ 215.875,40
62	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	308	DERMATOLOGIA	$ 472.400,00	$ 496.492,40
63	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	308	DERMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
64	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 949.700,00	$ 998.134,70
65	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 1.309.200,00	$ 1.375.969,20
66	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 1.691.500,00	$ 1.777.766,50
67	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 1.859.100,00	$ 1.953.914,10
68	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 103.100,00	$ 108.358,10

69	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
70	891511	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 82.900,00	$ 87.127,90
71	891503	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 82.900,00	$ 87.127,90
72	891514	ONDA F (POR NERVIO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 82.900,00	$ 87.127,90
73	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 82.900,00	$ 87.127,90
74	930801	ELECTROMIOGRAFÍA CON ELECTRODO DE FIBRA ÚNICA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 371.000,00	$ 389.921,00
75	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 140.900,00	$ 148.085,90
76	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	308	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, NEUROLOGIA, DERMATOLOGIA	$ 2.319.800,00	$ 2.438.109,80
77	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	332	NEUROLOGIA	$ 1.973.500,00	$ 2.074.148,50
78	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	332	NEUROLOGIA	$ 1.973.500,00	$ 2.074.148,50
79	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (HORA DE ESTUDIO)	332	NEUROLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
80	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
81	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
82	944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRÍA	344	PSICOLOGIA	$ 72.000,00	$ 75.672,00
83	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$ 72.000,00	$ 75.672,00
84	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$ 84.100,00	$ 88.389,10
85	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 204.300,00	$ 214.719,30
86	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 204.300,00	$ 214.719,30
87	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	308	DERMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
88	862701	ONICECTOMÍA	308	DERMATOLOGIA	$ 558.300,00	$ 586.773,30
89	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	308	DERMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
90	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	308	DERMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO

91	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$ 82.100,00	$ 86.287,10
92	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$ 82.100,00	$ 86.287,10
93	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	302	CARDIOLOGIA	$ 802.300,00	$ 843.217,30
94	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	302	CARDIOLOGIA	$ 82.100,00	$ 86.287,10
95	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	302	CARDIOLOGIA	$ 82.100,00	$ 86.287,10
96	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	308	DERMATOLOGIA	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
97	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	310	ENDOCRINOLOGIA	$ 82.100,00	$ 86.287,10
98	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	310	ENDOCRINOLOGIA	$ 82.100,00	$ 86.287,10
99	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	323	INFECTOLOGIA	$ 90.000,00	$ 94.590,00
100	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	323	INFECTOLOGIA	$ 90.000,00	$ 94.590,00
101	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 82.100,00	$ 86.287,10
102	931002	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR (CADA SESIÓN)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 333.500,00	$ 350.508,50
103	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 82.100,00	$ 86.287,10
104	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (ESPECÍFICO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 224.100,00	$ 235.529,10
105	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 491.500,00	$ 516.566,50
106	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	332	NEUROLOGIA	$ 82.100,00	$ 86.287,10
107	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	332	NEUROLOGIA	$ 90.000,00	$ 94.590,00
108	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	327	NO APLICA	$ 165.600,00	$ 174.045,60
109	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	342	PEDIATRIA	$ 82.100,00	$ 86.287,10
110	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 37.400,00	$ 39.307,40
111	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 38.100,00	$ 40.043,10
112	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	345	PSICOLOGIA	$ 63.400,00	$ 66.633,40

113	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 28.800,00	$ 30.268,80
114	890383	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	342	PEDIATRIA	$ 82.100,00	$ 86.287,10
115	890302	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPACIALISTA EN DERMATOLOGIA PEDIATRÍCA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
116	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTOESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA EPILEPTOLOGIA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
117	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTOESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA TRASTORNOS DEL SUEÑO	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
118	890302	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA PARKINSON Y MOVIMIENTOS ANORMALES	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
119	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA PEDIATRICA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
120	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA TRASTORNOS DEL SUEÑO	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
121	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA EPILEPSIA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO
122	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA PARKINSON Y MOVIMIENTOS ANORMALES	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	NO APLICA PRECIO HISTORICO	NO APLICA PRECIO HISTORICO

ANALISIS DE LAS COTIZACIONES

Tal como se regla en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. “Estudios y documentos previos” del Decreto 1082 de 2015, el cual señala:

“El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. (...)”,

NOTA: Las cotizaciones están determinadas en pesos colombianos así INCLUIDO COSTOS DIRECTOS, COSTOS INDIRECTOS Y de acuerdo a la Normatividad Tributaria Vigente Colombiana.

No.					CENTRAL DE ESPECIALISTAS DE COLOMBIA S.A.S	SHARON MEDICAL GROUP SAS
1	CUPS	DESCRIPCION	CODIGO HABIITACION	SERVICIO	TARIFA UNITARIA	TARIFA UNITARIA
2	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	302	CARDIOLOGIA	$ 412.920,00	NO COTIZA
3	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 518.400,00	$ 240.989,00
4	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN	308	DERMATOLOGIA	$ 225.450,00	$ 240.989,00

		ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES				
5	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	308	DERMATOLOGIA	$ 518.490,00	$ 554.154,00
6	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 1.856.520,00	$ 759.539,00
7	48201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 154.620,00	NO COTIZA
8	53105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 154.620,00	$ 165.544,00
9	930810	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 385.650,00	NO COTIZA
10	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 92.250,00	NO COTIZA
11	930802	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 142.200,00	NO COTIZA
12	930806	ELECTROMIOGRAFÍA DE PARAESPINALES	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 142.200,00	NO COTIZA
13	930803	ANÁLISIS Y CUANTIFICACIÓN DE UNIDADES MOTORAS	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 142.200,00	NO COTIZA
14	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	302	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 412.920,00	NO COTIZA
15	930805	ELECTROMIOGRAFÍA DE SUPERFICIE	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 142.200,00	NO COTIZA
16	860201	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 429.800,00	NO COTIZA
17	860202	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 429.800,00	NO COTIZA
18	860203	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 429.800,00	NO COTIZA
19	991202	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 439.110,00	NO COTIZA
20	893910	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 429.800,00	NO COTIZA
21	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	308	DERMATOLOGIA	$ 126.840,00	$ 79.078,00
22	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	308	DERMATOLOGIA	$ 126.840,00	$ 79.078,00
23	998304	FOTOQUIMIOTERAPIA	308	DERMATOLOGIA	$ 125.000,00	NO COTIZA
24	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	332	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 540.000,00	NO COTIZA
25	930804	ANÁLISIS CUANTITATIVO SENSITIVO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 155.844,00	NO COTIZA
26	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 299.520,00	NO COTIZA
27	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 299.520,00	NO COTIZA
28	954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDÍA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 299.520,00	NO COTIZA
29	930821	ELECTRONEURONOGRAFÍA [ENOG]	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 378.216,00	NO COTIZA
30	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 299.520,00	NO COTIZA
31	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 299.520,00	NO COTIZA
32	930807	ELECTROMIOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 378.216,00	NO COTIZA
33	930820	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 378.216,00	NO COTIZA

34	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	329	MEDICINA INTERNA	$ 90.000,00	$ 79.078,00
35	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	329	MEDICINA INTERNA	$ 90.000,00	$ 79.078,00
36	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	332	NEUROLOGIA	$ 117.000,00	NO COTIZA
37	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	332	NEUROLOGIA	$ 126.840,00	NO COTIZA
38	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	332	NEUROLOGIA	$ 126.840,00	NO COTIZA
39	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	332	NEUROLOGIA	$ 117.000,00	$ 110.807,00
40	39601	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE ESTIMULADOR ELÉCTRICO NO CARDÍACO	332	NEUROLOGIA	$ 540.000,00	NO COTIZA
41	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	$ 288.000,00	NO COTIZA
42	930103	EVALUACIÓN DEL COMPONENTE COGNITIVO	344	PSICOLOGIA	$ 288.000,00	NO COTIZA
43	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	344	PSICOLOGIA	$ 76.248,00	NO COTIZA
44	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 81.000,00	NO COTIZA
45	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 81.000,00	NO COTIZA
46	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	$ 288.000,00	NO COTIZA
47	940101	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	$ 288.000,00	NO COTIZA
48	940201	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	$ 288.000,00	NO COTIZA
49	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	345	PSIQUIATRIA	$ 126.840,00	NO COTIZA
50	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	345	PSIQUIATRIA	$ 126.840,00	NO COTIZA
51	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	348	REUMATOLOGIA	$ 197.000,00	NO COTIZA
52	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	348	REUMATOLOGIA	$ 197.000,00	NO COTIZA
53	890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	NO COTIZA
54	890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	NO COTIZA
55	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	302	CARDIOLOGIA	$ 70.020,00	$ 74.961,00
56	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	302	CARDIOLOGIA	$ 677.340,00	$ 723.936,00
57	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	302	CARDIOLOGIA	$ 677.340,00	NO COTIZA
58	896101	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA)	302	CARDIOLOGIA	$ 677.340,00	NO COTIZA
59	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	302	CARDIOLOGIA	$ 2.021.220,00	$ 1.901.754,00
60	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 518.490,00	$ 99.423,00

61	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 518.490,00	$ 144.715,00
62	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	308	DERMATOLOGIA	$ 518.490,00	$ 554.154,00
63	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	308	DERMATOLOGIA	$ 823.770,00	$ 2.446.099,00
64	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 1.042.470,00	$ 1.114.847,00
65	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 1.437.030,00	$ 1.114.847,00
66	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 1.856.430,00	$ 759.539,00
67	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 2.040.480,00	$ 2.446.099,00
68	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 74.700,00	$ 97.364,00
69	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 90.540,00	$ 90.583,00
70	891511	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 90.990,00	NO COTIZA
71	891503	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 90.990,00	$ 97.364,00
72	891514	ONDA F (POR NERVIO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 90.990,00	$ 79.684,00
73	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 90.990,00	$ 97.364,00
74	930801	ELECTROMIOGRAFÍA CON ELECTRODO DE FIBRA ÚNICA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 142.200,00	NO COTIZA
75	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 154.620,00	$ 165.544,00
76	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	308	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, NEUROLOGIA, DERMATOLOGIA	$ 608.130,00	$ 300.000,00
77	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	332	NEUROLOGIA	$ 2.166.030,00	NO COTIZA
78	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	332	NEUROLOGIA	$ 2.166.030,00	NO COTIZA
79	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (HORA DE ESTUDIO)	332	NEUROLOGIA	$ 2.019.960,00	$ 323.700,00
80	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 35.010,00	$ 37.420,00
81	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 35.010,00	NO COTIZA
82	944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRÍA	344	PSICOLOGIA	$ 79.020,00	NO COTIZA
83	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$ 79.020,00	NO COTIZA
84	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$ 92.250,00	NO COTIZA

85	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 224.190,00	$ 239.415,00
86	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 224.190,00	$ 239.415,00
87	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	308	DERMATOLOGIA	$ 1.878.390,00	$ 2.446.099,00
88	862701	ONICECTOMÍA	308	DERMATOLOGIA	$ 564.300,00	$ 655.151,00
89	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	308	DERMATOLOGIA	$ 564.300,00	$ 655.151,00
90	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	308	DERMATOLOGIA	$ 477.270,00	$ 554.154,00
91	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$ 73.890,00	NO COTIZA
92	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$ 73.890,00	NO COTIZA
93	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	302	CARDIOLOGIA	$ 696.930,00	$ 941.553,00
94	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	302	CARDIOLOGIA	$ 90.000,00	$ 79.078,00
95	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	302	CARDIOLOGIA	$ 83.880,00	$ 79.078,00
96	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 164.880,00	$ 144.715,00
97	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	310	ENDOCRINOLOGIA	$ 126.840,00	$ 185.000,00
98	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	310	ENDOCRINOLOGIA	$ 126.840,00	$ 185.000,00
99	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	323	INFECTOLOGIA	$ 197.000,00	NO COTIZA
100	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	323	INFECTOLOGIA	$ 197.000,00	NO COTIZA
101	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 90.000,00	$ 79.078,00
102	931002	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR (CADA SESIÓN)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 347.880,00	NO COTIZA
103	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 90.000,00	$ 79.078,00
104	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (ESPECÍFICO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 299.520,00	$ 262.787,00
105	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 169.452,00	$ 82.711,00
106	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	332	NEUROLOGIA	$ 126.840,00	$ 79.078,00
107	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	332	NEUROLOGIA	$ 126.840,00	$ 79.078,00
108	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	327	NO APLICA	$ 163.296,00	$ 159.247,00
109	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	342	PEDIATRIA	$ 81.000,00	NO COTIZA
110	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 44.928,00	NO COTIZA
111	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 45.900,00	NO COTIZA

112	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	345	PSICOLOGIA	$ 90.840,00	NO COTIZA
113	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 55.080,00	NO COTIZA
114	890383	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	342	PEDIATRIA	$ 81.000,00	NO COTIZA
115	890302	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPACIALISTA EN DERMATOLOGIA PEDIATRÍCA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	NO COTIZA
116	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTOESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA EPILEPTOLOGIA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	NO COTIZA
117	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTOESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA TRASTORNOS DEL SUEÑO	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	NO COTIZA
118	890302	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA PARKINSON Y MOVIMIENTOS ANORMALES	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	NO COTIZA
119	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA PEDIATRICA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	NO COTIZA
120	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA TRASTORNOS DEL SUEÑO	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	NO COTIZA
121	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA EPILEPSIA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	NO COTIZA
122	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA PARKINSON Y MOVIMIENTOS ANORMALES	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	NO COTIZA

ANÁLISIS DE LAS COTIZACIONES

Con la información contenida en el cuadro anterior (cotizaciones) y precio histórico actualizado se procede a calcular la dispersión entre los precios que será tenida en cuenta para establecer el criterio económico que se acogerá para determinar el precio de referencia más favorable para la administración, para ello el comité económico realizó los siguientes cálculos:

- Menor valor (entre cotizaciones y precio histórico actualizado)
- Promedio (entre precio histórico actualizado y valores cotizados)
- Media geométrica (entre precio histórico actualizado y valores cotizados)
- Media armónica (entre precio histórico actualizado y valores cotizados)
- Mediana (entre precio histórico actualizado y valores cotizados)
- Mayor Valor (entre precio histórico actualizado y valores cotizados)
- La desviación estándar y coeficiente de variación (entre precio histórico actualizado y valores cotizados)
- Precio de Referencia: Precio Unitario que este comité económico recomienda establecer como precio máximo de referencia para los pliegos de condiciones, considerando costo beneficio, optimización de los costos para la administración.

- Métrica Utilizada: Consiste en el método utilizado por el comité económico

Con este análisis anterior se busca cumplir con el principio de economía, esto asegurando que el valor de los servicios se encuentre dentro de un margen coherente para determinar el precio más favorable y siendo incluyentes con todos los posibles interesados en el proceso de selección.

No.					MENOR VALOR	MAYOR VALOR	PROMEDIO	MEDIA GEOMETRICA	MEDIANA	MEDIA ARMONICA	DESVIACION ESTANDAR	COEFICIENTE DE VARIACION
1	CUPS	DESCRIPCION	CODIGO HABIITACION	SERVICIO	TARIFA UNITARIA	TARIFA UNITARIA	TARIFA UNITARIA	TARIFA UNITARIA	TARIFA UNITARIA	TARIFA UNITARIA	TARIFA UNITARIA	TARIFA UNITARIA
2	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	302	CARDIOLOGIA	$ 412.920,00	$ 412.920,00	$ 412.920,00	$ 412.920,00	$ 412.920,00	$ 412.920,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
3	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 240.989,00	$ 518.400,00	$ 379.695,00	$ 353.453,00	$ 379.695,00	$ 329.024,00	$ 196.159,20	52%
4	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 225.450,00	$ 240.989,00	$ 233.220,00	$ 233.090,00	$ 233.220,00	$ 232.961,00	$ 10.987,73	5%
5	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	308	DERMATOLOGIA	$ 518.490,00	$ 554.154,00	$ 536.322,00	$ 536.025,00	$ 536.322,00	$ 535.729,00	$ 25.218,26	5%
6	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 759.539,00	$ 1.856.520,00	$ 1.308.030,00	$ 1.187.476,00	$ 1.308.030,00	$ 1.078.033,00	$ 775.682,70	59%
7	48201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 154.620,00	$ 154.620,00	$ 154.620,00	$ 154.620,00	$ 154.620,00	$ 154.620,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
8	53105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 154.620,00	$ 165.544,00	$ 160.082,00	$ 159.989,00	$ 160.082,00	$ 159.896,00	$ 7.724,43	5%
9	930810	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 385.650,00	$ 385.650,00	$ 385.650,00	$ 385.650,00	$ 385.650,00	$ 385.650,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
10	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 92.250,00	$ 92.250,00	$ 92.250,00	$ 92.250,00	$ 92.250,00	$ 92.250,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
11	930802	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
12	930806	ELECTROMIOGRAFÍA DE PARAESPINALES	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
13	930803	ANÁLISIS Y CUANTIFICACIÓN DE UNIDADES MOTORAS	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
14	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	302	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 412.920,00	$ 412.920,00	$ 412.920,00	$ 412.920,00	$ 412.920,00	$ 412.920,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

15	930805	ELECTROMIOGRAFÍA DE SUPERFICIE	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	$ 142.200,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
16	860201	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
17	860202	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
18	860203	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
19	991202	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 439.110,00	$ 439.110,00	$ 439.110,00	$ 439.110,00	$ 439.110,00	$ 439.110,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
20	893910	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	$ 429.800,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
21	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	308	DERMATOLOGIA	$ 79.078,00	$ 126.840,00	$ 102.959,00	$ 100.151,00	$ 102.959,00	$ 97.420,00	$ 33.772,83	33%
22	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	308	DERMATOLOGIA	$ 79.078,00	$ 126.840,00	$ 102.959,00	$ 100.151,00	$ 102.959,00	$ 97.420,00	$ 33.772,83	33%
23	998304	FOTOQUIMIOTERAPIA	308	DERMATOLOGIA	$ 125.000,00	$ 125.000,00	$ 125.000,00	$ 125.000,00	$ 125.000,00	$ 125.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
24	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	332	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 540.000,00	$ 540.000,00	$ 540.000,00	$ 540.000,00	$ 540.000,00	$ 540.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
25	930804	ANÁLISIS CUANTITATIVO SENSITIVO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 155.844,00	$ 155.844,00	$ 155.844,00	$ 155.844,00	$ 155.844,00	$ 155.844,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
26	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
27	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
28	954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDÍA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
29	930821	ELECTRONEURONOGRAFÍA [ENOG]	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 378.216,00	$ 378.216,00	$ 378.216,00	$ 378.216,00	$ 378.216,00	$ 378.216,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

30	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
31	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	$ 299.520,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
32	930807	ELECTROMIOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 378.216,00	$ 378.216,00	$ 378.216,00	$ 378.216,00	$ 378.216,00	$ 378.216,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
33	930820	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 378.216,00	$ 378.216,00	$ 378.216,00	$ 378.216,00	$ 378.216,00	$ 378.216,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
34	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	329	MEDICINA INTERNA	$ 79.078,00	$ 90.000,00	$ 84.539,00	$ 84.362,00	$ 84.539,00	$ 84.186,00	$ 7.723,02	9%
35	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	329	MEDICINA INTERNA	$ 79.078,00	$ 90.000,00	$ 84.539,00	$ 84.362,00	$ 84.539,00	$ 84.186,00	$ 7.723,02	9%
36	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	332	NEUROLOGIA	$ 117.000,00	$ 117.000,00	$ 117.000,00	$ 117.000,00	$ 117.000,00	$ 117.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
37	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	332	NEUROLOGIA	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
38	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	332	NEUROLOGIA	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
39	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	332	NEUROLOGIA	$ 110.807,00	$ 117.000,00	$ 113.904,00	$ 113.861,00	$ 113.904,00	$ 113.819,00	$ 4.379,11	4%
40	39601	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE ESTIMULADOR ELÉCTRICO NO CARDÍACO	332	NEUROLOGIA	$ 540.000,00	$ 540.000,00	$ 540.000,00	$ 540.000,00	$ 540.000,00	$ 540.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
41	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
42	930103	EVALUACIÓN DEL COMPONENTE COGNITIVO	344	PSICOLOGIA	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
43	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	344	PSICOLOGIA	$ 76.248,00	$ 76.248,00	$ 76.248,00	$ 76.248,00	$ 76.248,00	$ 76.248,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
44	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 81.000,00	$ 81.000,00	$ 81.000,00	$ 81.000,00	$ 81.000,00	$ 81.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
45	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 81.000,00	$ 81.000,00	$ 81.000,00	$ 81.000,00	$ 81.000,00	$ 81.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
46	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA	344	PSICOLOGIA	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

		(CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)										
47	940101	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
48	940201	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	$ 288.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
49	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	345	PSIQUIATRIA	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
50	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	345	PSIQUIATRIA	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	$ 126.840,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
51	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	348	REUMATOLOGIA	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
52	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	348	REUMATOLOGIA	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
53	890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
54	890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
55	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	302	CARDIOLOGIA	$ 67.054,00	$ 74.961,00	$ 70.678,00	$ 70.604,00	$ 70.020,00	$ 70.530,00	$ 3.994,49	6%
56	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	302	CARDIOLOGIA	$ 648.572,00	$ 723.936,00	$ 683.283,00	$ 682.582,00	$ 677.340,00	$ 681.888,00	$ 38.031,78	6%
57	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	302	CARDIOLOGIA	$ 648.572,00	$ 677.340,00	$ 662.956,00	$ 662.800,00	$ 662.956,00	$ 662.644,00	$ 20.341,98	3%
58	896101	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA)	302	CARDIOLOGIA	$ 648.572,00	$ 677.340,00	$ 662.956,00	$ 662.800,00	$ 662.956,00	$ 662.644,00	$ 20.341,98	3%
59	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	302	CARDIOLOGIA	$ 1.901.754,00	$ 2.021.220,00	$ 1.952.832,00	$ 1.952.190,00	$ 1.935.522,00	$ 1.951.553,00	$ 61.585,43	3%
60	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA	308	DERMATOLOGIA	$ 99.423,00	$ 518.490,00	$ 371.468,00	$ 294.700,00	$ 496.492,00	$ 214.273,00	$ 235.854,88	63%

		ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES										
61	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 144.715,00	$ 518.490,00	$ 293.027,00	$ 253.019,00	$ 215.875,00	$ 222.699,00	$ 198.472,14	68%
62	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	308	DERMATOLOGIA	$ 496.492,00	$ 554.154,00	$ 523.045,00	$ 522.510,00	$ 518.490,00	$ 521.979,00	$ 29.099,47	6%
63	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	308	DERMATOLOGIA	$ 823.770,00	$ 2.446.099,00	$ 1.634.935,00	$ 1.419.515,00	$ 1.634.935,00	$ 1.232.479,00	$ 1.147.159,84	70%
64	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 998.135,00	$ 1.114.847,00	$ 1.051.817,00	$ 1.050.726,00	$ 1.042.470,00	$ 1.049.644,00	$ 58.914,92	6%
65	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 1.114.847,00	$ 1.437.030,00	$ 1.309.282,00	$ 1.301.457,00	$ 1.375.969,00	$ 1.293.313,00	$ 171.131,10	13%
66	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 759.539,00	$ 1.856.430,00	$ 1.464.579,00	$ 1.358.421,00	$ 1.777.767,00	$ 1.240.818,00	$ 611.847,62	42%
67	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 1.953.914,00	$ 2.446.099,00	$ 2.146.831,00	$ 2.136.505,00	$ 2.040.480,00	$ 2.126.622,00	$ 262.763,01	12%
68	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 74.700,00	$ 108.358,00	$ 93.474,00	$ 92.369,00	$ 97.364,00	$ 91.223,00	$ 17.162,92	18%
69	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 90.540,00	$ 90.583,00	$ 90.562,00	$ 90.561,00	$ 90.562,00	$ 90.561,00	$ 30,41	0%
70	891511	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 87.128,00	$ 90.990,00	$ 89.059,00	$ 89.038,00	$ 89.059,00	$ 89.017,00	$ 2.730,92	3%

71	891503	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 87.128,00	$ 97.364,00	$ 91.827,00	$ 91.731,00	$ 90.990,00	$ 91.636,00	$ 5.169,16	6%
72	891514	ONDA F (POR NERVIO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 79.684,00	$ 90.990,00	$ 85.934,00	$ 85.804,00	$ 87.128,00	$ 85.672,00	$ 5.746,78	7%
73	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 87.128,00	$ 97.364,00	$ 91.827,00	$ 91.731,00	$ 90.990,00	$ 91.636,00	$ 5.169,16	6%
74	930801	ELECTROMIOGRAFÍA CON ELECTRODO DE FIBRA ÚNICA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 142.200,00	$ 389.921,00	$ 266.061,00	$ 235.471,00	$ 266.061,00	$ 208.399,00	$ 175.165,20	66%
75	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 148.086,00	$ 165.544,00	$ 156.083,00	$ 155.918,00	$ 154.620,00	$ 155.755,00	$ 8.820,56	6%
76	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	308	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, NEUROLOGIA, DERMATOLOGIA	$ 300.000,00	$ 2.438.110,00	$ 1.115.413,00	$ 763.350,00	$ 608.130,00	$ 556.806,00	$ 1.155.803,02	104%
77	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	332	NEUROLOGIA	$ 2.074.149,00	$ 2.166.030,00	$ 2.120.089,00	$ 2.119.591,00	$ 2.120.089,00	$ 2.119.094,00	$ 64.970,03	3%
78	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	332	NEUROLOGIA	$ 2.074.149,00	$ 2.166.030,00	$ 2.120.089,00	$ 2.119.591,00	$ 2.120.089,00	$ 2.119.094,00	$ 64.970,03	3%
79	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (HORA DE ESTUDIO)	332	NEUROLOGIA	$ 323.700,00	$ 2.019.960,00	$ 1.171.830,00	$ 808.617,00	$ 1.171.830,00	$ 557.983,00	$ 1.199.436,95	102%
80	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 35.010,00	$ 37.420,00	$ 36.215,00	$ 36.195,00	$ 36.215,00	$ 36.175,00	$ 1.704,13	5%
81	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 35.010,00	$ 35.010,00	$ 35.010,00	$ 35.010,00	$ 35.010,00	$ 35.010,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
82	944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRÍA	344	PSICOLOGIA	$ 75.672,00	$ 79.020,00	$ 77.346,00	$ 77.328,00	$ 77.346,00	$ 77.310,00	$ 2.367,39	3%
83	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$ 75.672,00	$ 79.020,00	$ 77.346,00	$ 77.328,00	$ 77.346,00	$ 77.310,00	$ 2.367,39	3%
84	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$ 88.389,00	$ 92.250,00	$ 90.320,00	$ 90.299,00	$ 90.320,00	$ 90.278,00	$ 2.730,07	3%
85	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 214.719,00	$ 239.415,00	$ 226.108,00	$ 225.881,00	$ 224.190,00	$ 225.656,00	$ 12.459,08	6%
86	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 214.719,00	$ 239.415,00	$ 226.108,00	$ 225.881,00	$ 224.190,00	$ 225.656,00	$ 12.459,08	6%
87	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON	308	DERMATOLOGIA	$ 1.878.390,00	$ 2.446.099,00	$ 2.162.245,00	$ 2.143.532,00	$ 2.162.245,00	$ 2.124.981,00	$ 401.430,88	19%

		REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)										
88	862701	ONICECTOMÍA	308	DERMATOLOGIA	$ 564.300,00	$ 655.151,00	$ 602.075,00	$ 600.861,00	$ 586.773,00	$ 599.675,00	$ 47.318,89	8%
89	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	308	DERMATOLOGIA	$ 564.300,00	$ 655.151,00	$ 609.726,00	$ 608.031,00	$ 609.726,00	$ 606.341,00	$ 64.241,36	11%
90	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	308	DERMATOLOGIA	$ 477.270,00	$ 554.154,00	$ 515.712,00	$ 514.277,00	$ 515.712,00	$ 512.846,00	$ 54.365,20	11%
91	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$ 73.890,00	$ 86.287,00	$ 80.089,00	$ 79.848,00	$ 80.089,00	$ 79.609,00	$ 8.766,07	11%
92	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$ 73.890,00	$ 86.287,00	$ 80.089,00	$ 79.848,00	$ 80.089,00	$ 79.609,00	$ 8.766,07	11%
93	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	302	CARDIOLOGIA	$ 696.930,00	$ 941.553,00	$ 827.233,00	$ 820.965,00	$ 843.217,00	$ 814.581,00	$ 123.092,31	15%
94	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	302	CARDIOLOGIA	$ 79.078,00	$ 90.000,00	$ 85.122,00	$ 84.999,00	$ 86.287,00	$ 84.875,00	$ 5.553,48	7%
95	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	302	CARDIOLOGIA	$ 79.078,00	$ 86.287,00	$ 83.082,00	$ 83.027,00	$ 83.880,00	$ 82.972,00	$ 3.670,25	4%
96	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 144.715,00	$ 164.880,00	$ 154.798,00	$ 154.469,00	$ 154.798,00	$ 154.141,00	$ 14.258,81	9%
97	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	310	ENDOCRINOLOGIA	$ 86.287,00	$ 185.000,00	$ 132.709,00	$ 126.510,00	$ 126.840,00	$ 120.586,00	$ 49.617,47	37%
98	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	310	ENDOCRINOLOGIA	$ 86.287,00	$ 185.000,00	$ 132.709,00	$ 126.510,00	$ 126.840,00	$ 120.586,00	$ 49.617,47	37%
99	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	323	INFECTOLOGIA	$ 94.590,00	$ 197.000,00	$ 145.795,00	$ 136.507,00	$ 145.795,00	$ 127.811,00	$ 72.414,81	50%
100	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	323	INFECTOLOGIA	$ 94.590,00	$ 197.000,00	$ 145.795,00	$ 136.507,00	$ 145.795,00	$ 127.811,00	$ 72.414,81	50%
101	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 79.078,00	$ 90.000,00	$ 85.122,00	$ 84.999,00	$ 86.287,00	$ 84.875,00	$ 5.553,48	7%

102	931002	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR (CADA SESIÓN)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 347.880,00	$ 350.509,00	$ 349.194,00	$ 349.192,00	$ 349.194,00	$ 349.189,00	$ 1.858,63	1%
103	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 79.078,00	$ 90.000,00	$ 85.122,00	$ 84.999,00	$ 86.287,00	$ 84.875,00	$ 5.553,48	7%
104	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (ESPECÍFICO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 235.529,00	$ 299.520,00	$ 265.945,00	$ 264.662,00	$ 262.787,00	$ 263.394,00	$ 32.112,15	12%
105	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 82.711,00	$ 516.567,00	$ 256.243,00	$ 193.454,00	$ 169.452,00	$ 150.546,00	$ 229.580,44	90%
106	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	332	NEUROLOGIA	$ 79.078,00	$ 126.840,00	$ 97.402,00	$ 95.298,00	$ 86.287,00	$ 93.403,00	$ 25.747,87	26%
107	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	332	NEUROLOGIA	$ 79.078,00	$ 126.840,00	$ 100.169,00	$ 98.262,00	$ 94.590,00	$ 96.458,00	$ 24.364,91	24%
108	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	327	NO APLICA	$ 159.247,00	$ 174.046,00	$ 165.530,00	$ 165.413,00	$ 163.296,00	$ 165.298,00	$ 7.647,95	5%
109	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	342	PEDIATRIA	$ 81.000,00	$ 86.287,00	$ 83.644,00	$ 83.602,00	$ 83.644,00	$ 83.560,00	$ 3.738,54	4%
110	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 39.307,00	$ 44.928,00	$ 42.118,00	$ 42.024,00	$ 42.118,00	$ 41.930,00	$ 3.974,36	9%
111	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 40.043,00	$ 45.900,00	$ 42.972,00	$ 42.872,00	$ 42.972,00	$ 42.772,00	$ 4.141,45	10%
112	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	345	PSICOLOGIA	$ 66.633,00	$ 90.840,00	$ 78.737,00	$ 77.801,00	$ 78.737,00	$ 76.876,00	$ 17.116,65	22%
113	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 30.269,00	$ 55.080,00	$ 42.674,00	$ 40.831,00	$ 42.674,00	$ 39.068,00	$ 17.544,17	41%
114	890383	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	342	PEDIATRIA	$ 81.000,00	$ 86.287,00	$ 83.644,00	$ 83.602,00	$ 83.644,00	$ 83.560,00	$ 3.738,54	4%
115	890302	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPACIALISTA EN DERMATOLOGIA PEDIATRÍCA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
116	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTOESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA EPILEPTOLOGIA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
117	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTOESPECIALIST	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

		A EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA TRASTORNOS DEL SUEÑO										
118	890302	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA PARKINSON Y MOVIMIENTOS ANORMALES	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
119	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA PEDIATRICA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
120	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA TRASTORNOS DEL SUEÑO	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
121	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA EPILEPSIA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
122	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA PARKINSON Y MOVIMIENTOS ANORMALES	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	$ 197.000,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

ESPACIO EN BLANCO

CRITERIOS PARA DETERMINAR EL PRECIO DE REFERENCIA

Para establecer el criterio de selección del **VALOR DE REFERENCIA UNITARIO INCLUIDO TODOS LOS IMPUESTOS DE LEY,** se determina que:

El criterio de selección del precio de referencia se efectuó teniendo en cuenta la respectiva comparación entre los resultados de las tendencias, donde el porcentaje de dispersión estableciendo la siguiente condición para determinar el precio de referencia unitario incluido IVA (cuando aplique) y los demás gravámenes

- Cuando la dispersión es menor o igual al 10%, el criterio es la MEDIA ARMONICA
- Cuando la dispersión va desde el 11% al 50% el criterio es la MEDIA GEOMETRICA
- Cuando la dispersión va desde 51% al 70% el criterio es el PROMEDIO
- Cuando la dispersión mayor o igual al 71% el criterio es la MEDIANA

Por lo anterior y a que el contrato que se genere del presente proceso se ejecutara en tracto sucesivo con los precios unitarios contratados, el presupuesto asignado para el presente proceso en la vigencia 2026 es el mismo valor a contratar el cual es de **CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 180.000.000,00)**, valor que se estableció de conformidad a los meses para la ejecución del contrato, la cantidad de beneficiarios a atender, la ejecución del contrato en las vigencias anteriores, el cual de acuerdo al consumo y las patologías presentadas por los beneficiarios fue ejecutado en su totalidad, por lo anterior, se concluye en la necesidad de contratar dicho servicio de conformidad con el presupuesto asignado.

PRECIOS Y/O TARIFAS DE REFERENCIA

No.					PRECIO DE REFERENCIA		
1	**CUPS**	**DESCRIPCION**	**CODIGO HABIITACION**	**SERVICIO**	**TARIFA UNITARIA**		**METRICA UTILIZADA**
2	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	302	CARDIOLOGIA	$	412.920,00	MEDIA GEOMETRICA
3	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$	379.695,00	PROMEDIO
4	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$	232.961,00	MEDIA ARMONICA
5	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	308	DERMATOLOGIA	$	535.729,00	MEDIA ARMONICA
6	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$	1.308.030,00	PROMEDIO
7	48201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	154.620,00	MENOR VALOR
8	53105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	159.896,00	MEDIA ARMONICA
9	930810	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	385.650,00	MENOR VALOR
10	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$	92.250,00	MENOR VALOR
11	930802	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	142.200,00	MENOR VALOR
12	930806	ELECTROMIOGRAFÍA DE PARAESPINALES	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	142.200,00	MENOR VALOR

13	930803	ANÁLISIS Y CUANTIFICACIÓN DE UNIDADES MOTORAS	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	142.200,00	MENOR VALOR
14	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	302	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	412.920,00	MENOR VALOR
15	930805	ELECTROMIOGRAFÍA DE SUPERFICIE	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	142.200,00	MENOR VALOR
16	860201	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$	429.800,00	MENOR VALOR
17	860202	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$	429.800,00	MENOR VALOR
18	860203	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$	429.800,00	MENOR VALOR
19	991202	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$	439.110,00	MENOR VALOR
20	893910	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$	429.800,00	MENOR VALOR
21	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	308	DERMATOLOGIA	$	100.151,00	MEDIA GEOMETRICA
22	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	308	DERMATOLOGIA	$	100.151,00	MEDIA GEOMETRICA
23	998304	FOTOQUIMIOTERAPIA	308	DERMATOLOGIA	$	125.000,00	MENOR VALOR
24	891513	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	332	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	540.000,00	MENOR VALOR
25	930804	ANÁLISIS CUANTITATIVO SENSITIVO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	155.844,00	MENOR VALOR
26	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	299.520,00	MENOR VALOR
27	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	299.520,00	MENOR VALOR
28	954630	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDÍA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	299.520,00	MENOR VALOR
29	930821	ELECTRONEURONOGRAFÍA [ENOG]	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	378.216,00	MENOR VALOR
30	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	299.520,00	MENOR VALOR
31	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	299.520,00	MENOR VALOR
32	930807	ELECTROMIOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	378.216,00	MENOR VALOR
33	930820	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	378.216,00	MENOR VALOR
34	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	329	MEDICINA INTERNA	$	84.186,00	MEDIA ARMONICA
35	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	329	MEDICINA INTERNA	$	84.186,00	MEDIA ARMONICA
36	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	332	NEUROLOGIA	$	117.000,00	MENOR VALOR
37	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	332	NEUROLOGIA	$	126.840,00	MENOR VALOR
38	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	332	NEUROLOGIA	$	126.840,00	MENOR VALOR
39	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	332	NEUROLOGIA	$	113.819,00	MEDIA ARMONICA
40	39601	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE ESTIMULADOR ELÉCTRICO NO CARDÍACO	332	NEUROLOGIA	$	540.000,00	MENOR VALOR
41	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	$	288.000,00	MENOR VALOR
42	930103	EVALUACIÓN DEL COMPONENTE COGNITIVO	344	PSICOLOGIA	$	288.000,00	MENOR VALOR
43	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	344	PSICOLOGIA	$	76.248,00	MENOR VALOR
44	890397	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$	81.000,00	MENOR VALOR
45	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$	81.000,00	MENOR VALOR

46	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	$ 288.000,00	MENOR VALOR
47	940101	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	$ 288.000,00	MENOR VALOR
48	940201	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	344	PSICOLOGIA	$ 288.000,00	MENOR VALOR
49	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	345	PSIQUIATRIA	$ 126.840,00	MENOR VALOR
50	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	345	PSIQUIATRIA	$ 126.840,00	MENOR VALOR
51	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	348	REUMATOLOGIA	$ 197.000,00	MENOR VALOR
52	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA	348	REUMATOLOGIA	$ 197.000,00	MENOR VALOR
53	890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	MENOR VALOR
54	890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	MENOR VALOR
55	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	302	CARDIOLOGIA	$ 70.530,00	MEDIA ARMONICA
56	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	302	CARDIOLOGIA	$ 681.888,00	MEDIA ARMONICA
57	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	302	CARDIOLOGIA	$ 662.644,00	MEDIA ARMONICA
58	896101	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA)	302	CARDIOLOGIA	$ 662.644,00	MEDIA ARMONICA
59	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	302	CARDIOLOGIA	$ 1.951.553,00	MEDIA ARMONICA
60	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 371.468,00	PROMEDIO
61	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$ 293.027,00	PROMEDIO
62	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	308	DERMATOLOGIA	$ 521.979,00	MEDIA ARMONICA
63	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	308	DERMATOLOGIA	$ 1.634.935,00	PROMEDIO
64	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 1.049.644,00	MEDIA ARMONICA
65	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 1.301.457,00	MEDIA GEOMETRICA
66	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 1.358.421,00	MEDIA GEOMETRICA
67	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	308	DERMATOLOGIA	$ 2.136.505,00	MEDIA GEOMETRICA
68	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 92.369,00	MEDIA GEOMETRICA
69	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 90.561,00	MEDIA ARMONICA

70	891511	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	89.017,00	MEDIA ARMONICA
71	891503	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	91.636,00	MEDIA ARMONICA
72	891514	ONDA F (POR NERVIO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	85.672,00	MEDIA ARMONICA
73	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	91.636,00	MEDIA ARMONICA
74	930801	ELECTROMIOGRAFÍA CON ELECTRODO DE FIBRA ÚNICA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	266.061,00	PROMEDIO
75	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$	155.755,00	MEDIA ARMONICA
76	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	308	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, NEUROLOGIA, DERMATOLOGIA	$	608.130,00	MEDIANA
77	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	332	NEUROLOGIA	$	2.119.094,00	MEDIA ARMONICA
78	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO	332	NEUROLOGIA	$	2.119.094,00	MEDIA ARMONICA
79	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (HORA DE ESTUDIO)	332	NEUROLOGIA	$	1.171.830,00	MEDIANA
80	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$	36.175,00	MEDIA ARMONICA
81	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$	35.010,00	MENOR VALOR
82	944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRÍA	344	PSICOLOGIA	$	77.310,00	MEDIA ARMONICA
83	944001	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$	77.310,00	MEDIA ARMONICA
84	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$	90.278,00	MEDIA ARMONICA
85	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$	225.656,00	MEDIA ARMONICA
86	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$	225.656,00	MEDIA ARMONICA
87	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)	308	DERMATOLOGIA	$	2.143.532,00	MEDIA GEOMETRICA
88	862701	ONICECTOMÍA	308	DERMATOLOGIA	$	599.675,00	MEDIA ARMONICA
89	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	308	DERMATOLOGIA	$	608.031,00	MEDIA GEOMETRICA
90	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	308	DERMATOLOGIA	$	514.277,00	MEDIA GEOMETRICA
91	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$	79.609,00	MEDIA ARMONICA
92	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	345	PSIQUIATRIA	$	79.609,00	MEDIA ARMONICA
93	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	302	CARDIOLOGIA	$	820.965,00	MEDIA GEOMETRICA
94	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	302	CARDIOLOGIA	$	84.875,00	MEDIA ARMONICA
95	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	302	CARDIOLOGIA	$	82.972,00	MEDIA ARMONICA
96	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	308	DERMATOLOGIA	$	154.141,00	MEDIA ARMONICA
97	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	310	ENDOCRINOLOGIA	$	126.510,00	MEDIA GEOMETRICA
98	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA	310	ENDOCRINOLOGIA	$	126.510,00	MEDIA GEOMETRICA
99	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	323	INFECTOLOGIA	$	145.795,00	PROMEDIO
100	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA	323	INFECTOLOGIA	$	145.795,00	PROMEDIO

101	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 84.875,00	MEDIA ARMONICA
102	931002	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR (CADA SESIÓN)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 349.189,00	MEDIA ARMONICA
103	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 84.875,00	MEDIA ARMONICA
104	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (ESPECÍFICO)	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 264.662,00	MEDIA GEOMETRICA
105	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	$ 169.452,00	MEDIANA
106	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	332	NEUROLOGIA	$ 95.298,00	MEDIA GEOMETRICA
107	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	332	NEUROLOGIA	$ 98.262,00	MEDIA GEOMETRICA
108	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	327	NO APLICA	$ 165.298,00	MEDIA ARMONICA
109	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	342	PEDIATRIA	$ 83.560,00	MEDIA ARMONICA
110	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 42.024,00	MEDIA GEOMETRICA
111	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 42.872,00	MEDIA GEOMETRICA
112	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	345	PSICOLOGIA	$ 77.801,00	MEDIA GEOMETRICA
113	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	344	PSICOLOGIA	$ 40.831,00	MEDIA GEOMETRICA
114	890383	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	342	PEDIATRIA	$ 83.560,00	MEDIA ARMONICA
115	890302	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPACIALISTA EN DERMATOLOGIA PEDIATRÍCA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	MENOR VALOR
116	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTOESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA EPILEPTOLOGIA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	MENOR VALOR
117	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTOESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA TRASTORNOS DEL SUEÑO	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	MENOR VALOR
118	890302	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA PARKINSON Y MOVIMIENTOS ANORMALES	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	MENOR VALOR
119	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA PEDIATRICA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	MENOR VALOR
120	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA TRASTORNOS DEL SUEÑO	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	MENOR VALOR
121	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA EPILEPSIA	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	MENOR VALOR
122	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SUBESPECIALISTA PARKINSON Y MOVIMIENTOS ANORMALES	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	$ 197.000,00	MENOR VALOR

NOTAS OFERTA ECONÓMICA:

- ✓ Los valores ofertados los cuales deben incluir el IVA (SI APLICA) no deben superar el precio de REFERENCIA UNITARIO ESTABLECIDO ANTERIORMENTE INCLUIDOS TODOS LOS GASTOS E IMPUESTOS DE LEY QUE APLIQUE por ítem (SO PENA CAUSAL DE RECHAZO).
- ✓ La oferta deberá ser presentada según se estructure en la plataforma SECOP II (OFERTA ECONOMICA).

- ✓ No se aceptan ofertas parciales, la adjudicación será total.
- ✓ El oferente debe ofertar de acuerdo con su condición tributaria, teniendo en cuenta las normas tributarias vigentes.
- ✓ Solo se aceptan ofertas en pesos colombianos y se pagará el contrato resultante en pesos colombianos.
- ✓ Todos los gastos en los que se incurra para la entrega de los bienes deberán ser cubiertos por el contratista.
- ✓ Los precios de referencia incluyen los impuestos de ley, para las adquisiciones de los bienes y no podrán ser sobrepasados por los oferentes o será causal de rechazo.
- ✓ El comité económico evaluador tendrá en cuenta el PROTOCOLO PARA ESTABLECER PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS.

NOTA: El SENA efectuará las retenciones que en materia tributaria tenga establecida la Ley y respecto de las cuales sea su obligación efectuar la retención. En los demás casos, el contratista deberá cumplir con el pago de los impuestos, tasas o contribuciones que se deriven de la presente contratación. Deberán ser tramitadas por el PROPONENTE, las devoluciones o exenciones a que crea tener derecho ante la respectiva Administración de Impuestos, sin responsabilidad alguna por parte del SENA o costo para ella.

LAS COTIZACIONES ALLEGADAS SE ENCUENTRAN ANEXAS EN LA PLATAFORMA DEL SECOP 2.

Proyectó. Lizeth Jhoana Mejía Rojas Economista – Contratista Dirección Regional

Componente jurídico: Paula Jimena Bermúdez López- Abogada Grupo de apoyo mixto

VoBo Lina Lizeth Martínez Calderón – Coordinadora Grupo Apoyo Administrativo Mixto