CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	**X**	Pública Clasificada		Pública Reservada	

ANÁLISIS DEL SECTOR

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

1.1 IDENTIFICACIÓN DE LA DEPENDENCIA REQUIRENTE

ÁREA DE LA NECESIDAD	Coordinación Servicio Médico Asistencial Regional Atlántico
ORDENADOR DEL GASTO	Dirección Regional Atlántico
OBJETO	Contratar el suministro y dispensación de medicamentos para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Atlántico durante la vigencia 2026.

1.2 INTRODUCCIÓN

La Dirección Regional Atlántico del Servicio Nacional de Aprendizaje- SENA, materializando los principios de planeación, de responsabilidad y de transparencia consagrados en la ley 80 de 1993, en cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, y conforme a la Guía para la Elaboración de los Estudios del Sector establecida por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente, procede a dejar constancia de la elaboración análisis del sector del proceso cuyo objeto es: "***Contratar el suministro y dispensación de medicamentos para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Atlántico durante la vigencia 2026",*** el cual tiene como propósito:

- Establecer las necesidades técnicas del servicio o bien a contratar.
- Conocer las condiciones del sector económico al cual pertenece el bien o servicio a contratar.
- Conocer las condiciones y características de los contratos similares que han sido celebrados por otras entidades públicas.
- Establecer las condiciones de tipo técnico del bien o servicio a requerir, financieras de la oferta y las demás que sirvan como base para la elaboración de los estudios previos del proceso contractual.
- Establecer y justificar el valor que se estimará para el proceso de contratación y la forma de pago que tendrá el mismo.

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DE CONVENIENCIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) creado en 1957 como resultado de la iniciativa conjunta de los trabajadores organizados, los empresarios, la iglesia católica y la Organización Internacional del Trabajo, es un establecimiento público del orden nacional, con personería jurídica, patrimonio propio e independiente y autonomía administrativa, adscrito al Ministerio de Trabajo.

El SENA cumple la función que le corresponde al Estado de intervenir en el desarrollo social y técnico de los trabajadores colombianos, ofreciendo y ejecutando la formación profesional integral para la incorporación de las personas en actividades productivas que contribuye al crecimiento social, económico y tecnológico del país. Para el normal funcionamiento de la Dirección Regional del SENA es necesario contar con un número de contratistas que presten sus servicios de apoyo a la gestión como intermediadores y articuladores entre la Entidad y el sector empresarial en el departamento del Atlántico.

Como entidad ejecutora de la política pública nacional, además de capacitar para el trabajo a los colombianos, desempeña hoy en día el rol de dinamizador de la economía a través de la generación de servicios enfocados a generar más empleos y más ingresos para los colombianos; mediante acciones como la formación, el emprendimiento e intermediación laboral; las cuales deben ajustarse a los objetivos trazados por el Gobierno Nacional.

En virtud del Decreto 907 de 16 de mayo de 1975, por el cual se fija el sistema de clasificación, remuneración y nomenclatura para las distintas clases de empleos del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, y se dictan otras disposiciones sobre la materia, el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, en su artículo 30, modificado por el artículo 35 del Decreto 594 de 1977, dispuso asumir directamente o contratando con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial para los parientes de los empleados de la entidad.

Es así como fue creado el Servicio Médico Asistencial (SMA), cuyo propósito es garantizar la Seguridad Social para la familia del empleado, pensionado y trabajador oficial del SENA que dependan exclusiva y económicamente de estos, con sujeción a las normas definidas por la Entidad para tal fin. Según el artículo 1º del Acuerdo 30 de 1988 modificado por el Acuerdo 4 de 2016, son beneficiarios del SMA del SENA:

A. Del empleado público, trabajador oficial y pensionado casado:

1. El cónyuge o el compañero o la compañera permanente.
2. Los hijos legítimos y extramatrimoniales legalmente reconocidos que sean solteros, hasta la fecha en que cumplan la edad de 25 años.
3. Los hijos adoptivos y entenados solteros, hasta la fecha en que cumplan la edad de 25 años.
4. Los padres.

PARÁGRAFO 1o. Entiéndese por cónyuge, la persona que vive permanentemente con el empleado, con quien ha contraído matrimonio civil o eclesiástico. Por compañero o compañera permanente, entiéndese a la persona que vive en unión libre con el empleado casado. En todo caso el servicio sólo cubrirá a un beneficiario por empleado, trabajador o pensionado.

Todos los hijos de éstos tienen derecho a ser beneficiarios, aun cuando sean fruto de diferentes uniones.

B. Del empleado público, trabajador oficial y pensionado soltero:

1. Los padres.
2. Los hermanos solteros hasta la fecha en que cumplan la edad de 25 años.
3. Los hijos adoptivos solteros, hasta la fecha en que cumplan la edad de 25 años.

En consonancia con lo expuesto, los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA se encuentran amparados por las disposiciones de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones en Colombia. Este compromiso constituye un componente esencial para salvaguardar el bienestar, la calidad de vida y la atención digna de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA, incluyendo a aquellos provenientes de otras regionales que, en condición de visitantes, requieran el servicio dentro del territorio del departamento del Atlántico, esto, con el propósito de mejorar la calidad de vida y bienestar de sus servidores y sus dependientes, mediante la garantía de atención médica.

En ese orden de ideas, si bien, el Servicio Médico Asistencial no integra la misionalidad del SENA, puesto que, la entidad, conforme a su mandato legal, tiene como objeto principal la formación profesional integral, el fortalecimiento de la empleabilidad, el emprendimiento y la articulación con el sector productivo, funciones que constituyen su núcleo misional, el SENA tiene el deber jurídico de garantizar el Servicio Médico Asistencial a los beneficiarios en virtud del respeto a los derechos adquiridos, la protección reforzada de las garantías laborales consolidadas, y el deber estatal de asegurar condiciones dignas que salvaguarden el derecho fundamental a la salud, lo cual obliga a la entidad a mantener su prestación como un beneficio laboral vigente, exigible y plenamente protegido para los empleados y trabajadores.

Con corte a diciembre de 2025, el Servicio Médico Asistencial de la Regional Atlántico del SENA está conformado por 403 beneficiarios activos en la Regional Atlántico que son familiares de 255 funcionarios de esta Regional y 65 beneficiarios que se atienden de otras regionales que son familiares de 46 funcionarios de otras Regionales, para una cobertura total de 468 beneficiarios:

Tabla No. 1 Beneficiarios y funcionarios SMA

REGIONAL	BENEFICIARIOS	FUNCIONARIOS
Atlántico	403	255
Amazonas	1	1
Bolivar	5	2
Cauca	1	1
Cesar	4	3
Cordoba	3	3
Cundinamarca	1	1
Dirección General	1	1
Distrito Capital	4	4
Guajira	31	19
Huila	1	1
Magdalena	5	5
N. Santander	4	1
San Andrés	1	1
Santander	1	1
Sucre	2	2
Totales	468	301

Fuente: Coordinación SMA R. Atlántico

Ahora bien, establecida las comorbilidades por Curso de Vida, tenemos que, el mayor número de patologías se presentan efectivamente en las edades de adultez y vejez, representando en su totalidad el 64% del total de la atención médica y hospitalaria.

Tabla 2. Morbilidad por Curso de Vida

PATOLOGIA	CANTIDAD CURSO DE VIDA (Res. 3280 de 2018)							
		Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez	
		0-5 años	6-11 años	12-17 años	18-28 años	29-59 años	60 y mas	Total
ARTROSIS						1		1
ASMA					16		2	18
CANCER							4	4
DIABETES						2	10	12
ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR				1		1	27	29
ENFERMEDAD DE PARKINSON							1	1
ENFERMEDAD PULMONAR RESTRICTIVA							1	1
ENFERMEDADES NEUROLOGICAS				2	2	5	3	12
ENFERMEDADES ENDOCRINAS					1	2	21	24
EPOC					1		5	6
GERIATRIA							34	34
GLAUCOMA							6	6
HIPERTENSION ARTERIAL						5	50	55
MANEJO TRAUMA MAYOR							1	1
ENFERMEDAD MENTAL							2	2
EPILEPSIA					2	6	3	11
NEUROCIRUGIA						1		1
0STEOPOROSIS							1	1
RINITIS CRONICA		1					1	2
REUMATITIS							1	1
DIAGNOSTICO NORMAL		9	19	54	61	53	50	246
TOTAL BENEFICIARIOS								**468**

Fuente: Coordinación SMA R. Atlántico

El Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Atlántico organizó y analizó la población beneficiaria mediante una segmentación por cursos de vida y grupos etarios, lo que permitió identificar la distribución de los usuarios que acceden al servicio en el territorio. A partir de esta clasificación, se logra observar qué rangos de edad concentran la mayor demanda de atención, lo cual sirve como insumo para la planeación clínica, el seguimiento a las condiciones de salud de los beneficiarios. Se muestra un ejercicio de consolidación de información que fortalece la gestión del servicio, ya que permite comprender el comportamiento poblacional, respaldar la toma de decisiones asistenciales con enfoque territorial y optimizar estrategias de atención integral, oportuna y con criterios de calidad y seguridad del paciente. En síntesis, se refleja que el SMA avanzó en la caracterización de sus usuarios por edad, evidenciando un proceso de análisis poblacional que contribuye al seguimiento epidemiológico, al fortalecimiento de la atención clínica y a la estructuración de acciones de mejora continua dentro del servicio.

Con todo esto, a pesar de que la prestación del servicio de salud no hace parte de los objetivos misionales de la Entidad, dentro de las instalaciones del Servicio Nacional de Aprendizaje, el SMA se encuentra constituido como una Unidad Funcional de Atención Médica en la que se ofrece atención básica intramural de muy baja complejidad, con alcance en el campo de consulta externa y odontología general que, particularmente, en la Regional Atlántico cuenta con un equipo humano asistencial de dos médicos asesores, un médico auditor, un odontólogo, una auxiliar de enfermería y un auxiliar en salud oral. Sin embargo, el alcance de las necesidades de atención en salud del SMA del SENA Regional Atlántico trasciende la capacidad de infraestructura necesaria para dar cobertura a la demanda de diferentes especialidades médicas que durante vigencia a vigencia son requeridas por los beneficiarios del SMA.

Es de tener presente que, el Servicio Médico Asistencial de la Regional Atlántico en consideración al alto volumen de beneficiarios atendidos históricamente durante las últimas vigencias, y tras considerar que no se espera una disminución significativa de esta cifra para la vigencia 2026 para la prestación de servicios especializados, requiere contar con prestadores en las distintas áreas de la salud, para los beneficiarios del S.M.A. Regional Atlántico.

A continuación, se presenta el perfil epidemiológico de los beneficiarios del SMA Regional Atlántico:

Tabla 3. Perfil epidemiológico

TRATAMIENTO	ATLÁNTICO	OTRAS REGIONALES	TOTAL
NORMAL	208	34	**242**
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	47	8	**55**
GERIATRÍA	34	3	**37**
ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR	26	3	**29**

ENFERMEDES ENDOCRINAS	17	4	**21**
ASMA	17	1	**18**
DIABETES	12	2	**14**
ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS	12	0	**12**
MENTAL- EPILEPSIA	12	1	**13**
CÁNCER	4	0	**4**
GLAUCOMA	4	2	**6**
EPOC	3	3	**6**
OSTEOPOROSIS	1	2	**3**
REUMATOLÓGICO	0	1	**1**
ENFERMEDAD PULMONAR RESTRICTIVA	1	0	**1**
MANEJO DEL TRAUMA MAYOR	1	0	**1**
ARTROSIS	1	0	**1**
NEUROCIRUGÍA	1	0	**1**
RINITIS CRÓNICA	1	1	**2**
ENFERMEDAD DE PARKINSON	1	0	**1**
TOTALES	**403**	**65**	**468**

EDADES	**ATLÁNTICO**	**TRASLADOS DE OTRAS REGIONALES**
DE 0 A 5 AÑOS	9	**0**
DE 6 A 10 AÑOS	17	**1**
DE 11 A 17 AÑOS	51	**8**
DE 18 A 24 AÑOS	64	**13**
DE 25 A 35 AÑOS	7	**0**
DE 36 A 50 AÑOS	26	**1**
DE 51 A 60 AÑOS	40	**8**
DE 61 A 70 AÑOS	49	**8**
DE 71 A 80 AÑOS	69	**12**
MAYORES DE 80 AÑOS	71	**14**
TOTAL BENEFICIARIOS	**403**	**65**

Fuente: Coordinación SMA Atlántico

Uno de los principales objetivos de la entidad es el bienestar del trabajador como apoyo fundamental en los procesos misionales y administrativos que se surten al interior de la entidad, por lo cual, bajo la necesidad de proporcionar la adecuada atención y garantizar la salud de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial de la Regional Atlántico del SENA, se requiere contratar el suministro de medicamentos para los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial que sean autorizados por los médicos asesores del Servicio Médico Asistencial de la Regional Atlántico del SENA durante la vigencia 2026. Lo anterior, con el fin de garantizar la salud y la continuidad en los tratamientos autorizados a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial.

A la fecha, la Entidad cuenta con un contrato en ejecución para suministrar y dispensar los medicamentos a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial (contrato nro. CO1.PCCNTR.9482537 de 2026); no obstante, su plazo de ejecución fue fijado por dos meses contados a partir de la fecha de ejecución o hasta agotar los recursos.

En este contexto, es preciso señalar que el suministro de medicamentos es fundamental para garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales. Además, el suministro y dispensación de medicamentos cuenta con un tratamiento especial en materia presupuestal, en atención a su estrecha relación con la garantía efectiva de derechos fundamentales como la salud y la vida, conforme a lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 y los artículos 49 y 11 de la Constitución Política. En ese sentido, su provisión debe asegurarse en condiciones de calidad, oportunidad y continuidad, evitando cualquier tipo de interrupción que pueda afectar los tratamientos autorizados a los beneficiarios.

Al respecto, la Corte Constitucional ha reiterado que la prestación de los servicios de salud debe garantizarse de manera continua, oportuna e integral, sin que resulten admisibles barreras de carácter administrativo, contractual o logístico que afecten su acceso efectivo. En este sentido, el derecho fundamental a la salud comprende la garantía de acceso real y sin interrupciones a los servicios requeridos; así mismo, no resulta procedente la suspensión o interrupción en la prestación de servicios de salud por razones operativas o financieras, en tanto ello compromete la protección efectiva de los derechos fundamentales de los usuarios.

Bajo este contexto, resulta indispensable para la Regional Atlántico garantizar que no se presente una intermitencia en el suministro y dispensación de medicamentos entre la terminación del contrato en ejecución y el inicio de la ejecución de un nuevo contrato, en la medida en que ello podría comprometer la atención integral de los beneficiarios y la protección efectiva de los derechos involucrados.

Ahora bien, se deja constancia de que la necesidad objeto del presente proceso corresponde a toda la vigencia 2026, esto es, hasta el 31 de diciembre de 2026, en atención a la obligación de garantizar de manera continua y oportuna el suministro y dispensación de medicamentos a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial – SMA.

No obstante, lo anterior, y atendiendo a los lineamientos señalados en la Circular SENA No. 3-2026-000047 del 16 de febrero de 2026, la Dirección de Planeación y Direccionamiento Corporativo del SENA adelanta actualmente las gestiones ante las entidades competentes para la obtención de autorización de vigencias futuras, particularmente para el proceso de contratación para el suministro y dispensación de medicamentos para los beneficiarios del SMA de las Regionales del SENA.

En ese sentido, y con el propósito de dar cumplimiento a los lineamientos impartidos para el trámite de vigencias futuras, la Regional proyecta suscribir el presente contrato con plazo de ejecución hasta el 31 de octubre de 2026, con el fin de que, posteriormente, pueda adelantarse un nuevo proceso contractual que se apalanque con la eventual aprobación de la vigencia futura y cuya adjudicación se estima para el mes de noviembre de 2026.

En consecuencia, teniendo en cuenta que la autorización de vigencias futuras requiere aprobación por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y del CONFIS, como instancias competentes para autorizar compromisos que afecten vigencias fiscales futuras, se deja constancia de que, en caso de no obtenerse dicha aprobación, la Entidad adelantará las modificaciones contractuales a que haya lugar, incluyendo la ampliación del plazo de ejecución contractual hasta 31 de diciembre de 2026, dentro de los límites legales aplicables a las adiciones contractuales, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y la cobertura integral de la necesidad institucional durante toda la vigencia.

Lo anterior, en atención a la especial protección constitucional de los derechos fundamentales a la salud y a la vida de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial – SMA, los cuales se salvaguardan mediante la adecuada y oportuna dispensación de medicamentos.

Que, de acuerdo con la asignación presupuestal para la atención de servicios médicos convencionales de la vigencia 2026 y conforme a los históricos de consumo, la Coordinación del Grupo de Servicio Médico Asistencial estima un presupuesto oficial de SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS ($600.000.000), destinado a cubrir la necesidad desde la fecha de terminación o agotamiento de recursos del contrato actualmente en ejecución y hasta el 31 de octubre de 2026.

No obstante, tratándose de servicios de salud, la prestación de los mismos depende de factores clínicos, biológicos y de las necesidades particulares de cada paciente, razón por la cual puede presentarse variabilidad en el comportamiento y consumo de los servicios efectivamente requeridos durante la ejecución contractual.

Tratándose de bienes de características técnicas uniformes y de común utilización, se realizó la verificación en la Tienda Virtual del Estado Colombiano (TVEC) con el fin de establecer la existencia y vigencia de un Acuerdo Marco de Precios (AMP) que permitiera atender la necesidad identificada.

Como resultado de dicha consulta, se evidenció que el Acuerdo Marco de Precios para el suministro, adquisición y dispensación de medicamentos CCE-247-AMP-2022 – CCENEG-055-03-2022 se encuentra cerrado para nuevas órdenes de compra, toda vez que la fecha máxima para colocar órdenes de compra se fijó hasta el 11 de octubre de 2025, no siendo posible generar nuevas operaciones contractuales con cargo a dicho instrumento.

En consecuencia, no existe un Acuerdo Marco de Precios vigente que permita satisfacer la necesidad actual a través de este mecanismo de agregación de demanda; por lo anterior, la Dirección Regional considera que la mejor forma y la más conveniente para satisfacer la necesidad descrita, es adelantar un proceso de contratación, definiendo y sustentando la conveniencia: "*Contratar el suministro de medicamentos para los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA Regional Atlántico.*"

1.4 ASPECTOS GENERALES, COMERCIALES E HISTÓRICOS DEL MERCADO

1.4.1 Clasificación del bien o servicio:

Las actividades económicas están agrupadas por sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos. La economía clásica divide las actividades económicas en tres sectores, a saber:[1]

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

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

Se divide en dos sub-sectores: industrial extractivo e industrial de transformación:

Industrial extractivo: *extracción minera y de petróleo.*
Industrial de transformación: *envasado de legumbres y frutas, embotellado de refrescos, fabricación de abonos y fertilizantes, vehículos, cementos, aparatos electrodomésticos, etc.*

[1] Banco de la Republica: Disponible en: https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Sectores_econ%C3%B3micos

Sector terciario o de servicios: *Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el Gobierno, etc. Es indispensable aclarar que los dos primeros sectores producen bienes tangibles, por lo cual son considerados como sectores productivos. El tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes tangibles; pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional.*

Una vez analizada la división según la economía clásica, se puede inferir que el servicio producto del presente análisis del sector, se encuentra enmarcado en el sector terciario.

SECTOR DE OCUPACIÓN	SECTOR PARCIAL	ACTIVIDADES RELACIONADAS
TERCIARIO - Servicios	Transportes	Traslado de un lugar a otro de algún elemento, en general personas o bienes.
	Comunicaciones	Intercambio de información, un proceso de interacción social básico.
	Comercial	Actividad socioeconómica consistente en el intercambio de algunos materiales que sean libres en el mercado de compra y venta de bienes y servicios, sea para su uso, para su venta o su transformación.
	Turístico	Actividades realizadas por las personas durante sus viajes y estancias en lugares distintos al de su entorno habitual, por un período consecutivo inferior a un año y mayor a un día, con fines de ocio, por negocios o por otros motivos.
	Sanitario	De Salud o Sanidad, este sector salud pertenece tanto al sector primario, secundario y terciario. Este sector se puede dividir en dos subsectores, que son Pública o Privada.
	Educativo	Proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar.
	Financiero	Actividades relacionadas para el intercambio de distintos bienes de capital entre individuos, empresas o Estados.
	Administración	Comprende el conjunto de organizaciones públicas que realiza la función administrativa y de gestión del Estado y de otros entes públicos con personalidad jurídica, ya sean de ámbito regional o local.

A continuación, se realiza el análisis de la clasificación del servicio tomando de referencia tanto la clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU) y la Codificación del clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC). La presente clasificación permitirá realizar tanto el análisis de las variables económicas como los análisis de demanda y de oferta.

1.4.2 Clasificación CIIU:

La Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU) es un sistema global utilizado para categorizar y organizar actividades económicas en diferentes sectores industriales. Desarrollada por las Naciones Unidas, la CIIU asigna códigos numéricos a cada tipo de actividad económica, permitiendo una estandarización en la recopilación y análisis de datos relacionados con la producción económica.

Este sistema ayuda a clasificar empresas y actividades económicas en categorías específicas basadas en la naturaleza de su actividad principal, lo que facilita la comparación de datos a nivel nacional e internacional, siendo fundamental para la elaboración de políticas económicas, el análisis de tendencias económicas, la realización de estudios sectoriales y la toma de decisiones estratégicas. Las actividades que comprenden el presenten proceso podrían estar enmarcadas en los siguientes códigos:

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C		
Clase	4773	Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales en establecimientos especializados

La clase 4773, incluye:

- “El comercio al por menor de productos farmacéuticos, medicinales, botánicos, homeopáticos, ortopédicos, ortésicos y protésicos, y artículos de perfumería y cosméticos”

El sector farmacéutico está integrado por (i) la industria farmacéutica productora de medicamentos y suplementos dietarios, (ii) los servicios de salud en la prescripción médica (RX), (iii) las actividades de comercio al por mayor y al por menor de venta libre (OTC) de medicamentos fabricados en Colombia y el resto del mundo.

En este contexto el objeto contractual en el que se inscribe este análisis precisa que la ejecución de dispensación y suministro de medicamentos se encuentra inscrita en las actividades de comercio al por menor y/o al por mayor de productos farmacéuticos y medicinales en establecimientos especializados con observancia de la regulación del sector salud y protección social. Comercio: para efectos de las investigaciones económicas que realiza el DANE, se define comercio como “la reventa (venta sin transformación) de mercancías o productos nuevos o usados, ya sea que esta se realice al por menor o al por mayor. Incluye las actividades de los corredores, agentes, subastadores y comisionistas dedicados a la compra y venta de mercancías a nombre y por cuenta de terceros”.

Este sector cuenta con 2 subclasificaciones: Comercio al por mayor y Comercio al por menor.

• Comercio al por mayor: La venta sin transformación de productos a: unidades industriales, otros comerciantes, Instituciones o al Estado. Incluye la venta de materiales, maquinaria y equipos industriales y de construcción, maquinaria agrícola y de uso profesional. En esta categoría comercial y relacionada con el alcance contractual, se aplicará las actividades de Comercio al por mayor de materiales de construcción, artículos de ferretería, pinturas, productos de vidrio, equipo y materiales de fontanería y calefacción.

• Comercio al por menor: la venta de productos sin transformación directamente al consumidor final o al menudeo. En esta categoría comercial y relacionada con el alcance contractual, se aplicará las actividades de Comercio al por menor de artículos de ferretería, pinturas y productos de vidrio en establecimientos especializados.

Caracterización del sector farmacéutico:

La industria farmacéutica en Colombia es compleja por la diversidad de agentes, canales de distribución y la calidad y composición de los medicamentos. Como canales de distribución, coexisten los mercados privado e institucional.

En el mercado privado, la distribución y entrega de medicamentos se realiza a través de droguerías y almacenes de cadena, y la sustitución puede darse entre moléculas (intermolecular) o entre productores de marca y genérico (intramolecular). Puede ser realizada por quien prescribe, quien distribuye y quien consume; esto significa que el médico tiene la posibilidad de elegir entre moléculas iguales y de prescribir el medicamento bajo su nombre de marca o genérico. El distribuidor, por su parte, puede tener incentivos para sugerir el consumo de medicamentos de marca o genéricos, y el consumidor puede estar motivado por los precios, publicidad o fidelidad a la marca a comprar uno u otro y consumir medicamentos tanto del mercado ético (prescrito), como del de venta libre. Dentro del mercado institucional los medicamentos genéricos y esenciales son entregados por las IPS o por farmacias adscritas a la EPS del afiliado, previa prescripción médica.

El mercado institucional suple grandes volúmenes de compra en entidades del sistema de salud y dispensa medicamentos para hospitales, EPS o servicios farmacéuticos del POS (Plan Obligatorio de Salud), o para planes colectivos de otra naturaleza. En esencia, atiende al POS Contributivo y Subsidiado, y a los llamados ‘recobros No POS’.

En el país hay una lucha por la venta de medicamentos: de un lado, tenemos los medicamentos originales o de marca fabricados por grandes empresas multinacionales que invierten mucho dinero en investigación y desarrollo para crear un producto que estará protegido por una patente que le da el beneficio de su comercialización y es una barrera contra la piratería. En el otro extremo encontramos los medicamentos genéricos producidos por laboratorios nacionales que fabrican productos que cumplen con las mismas funciones del medicamento de marca, pero son elaborados a un menor costo ya que no necesitan invertir en innovación y desarrollo de productos.

Situación actual en Colombia:

Hoy, la industria farmacéutica tiene enfrente un panorama prometedor. Según los indicadores más recientes, Colombia es el tercer mercado más grande de América Latina en este sector, gracias a una biodiversidad que permite el desarrollo de fármacos a partir de materias naturales, pero también a su capacidad de innovación constante. Según Clara Isabel Rodríguez, directora de la Asociación Colombiana de la Industria Farmacéutica (Ascif), el sector es clave en la producción local de medicamentos, al proveer el 80 por ciento de las unidades del consumo en el sistema de salud, aunque solo representa el 34 por ciento del valor en el sector institucional. "Su importancia es de tal magnitud, que ha incrementado su capacidad instalada un 35 por ciento en los últimos tres años, debido a la inversión en infraestructura y el cumplimiento regulatorio", señala.[2]

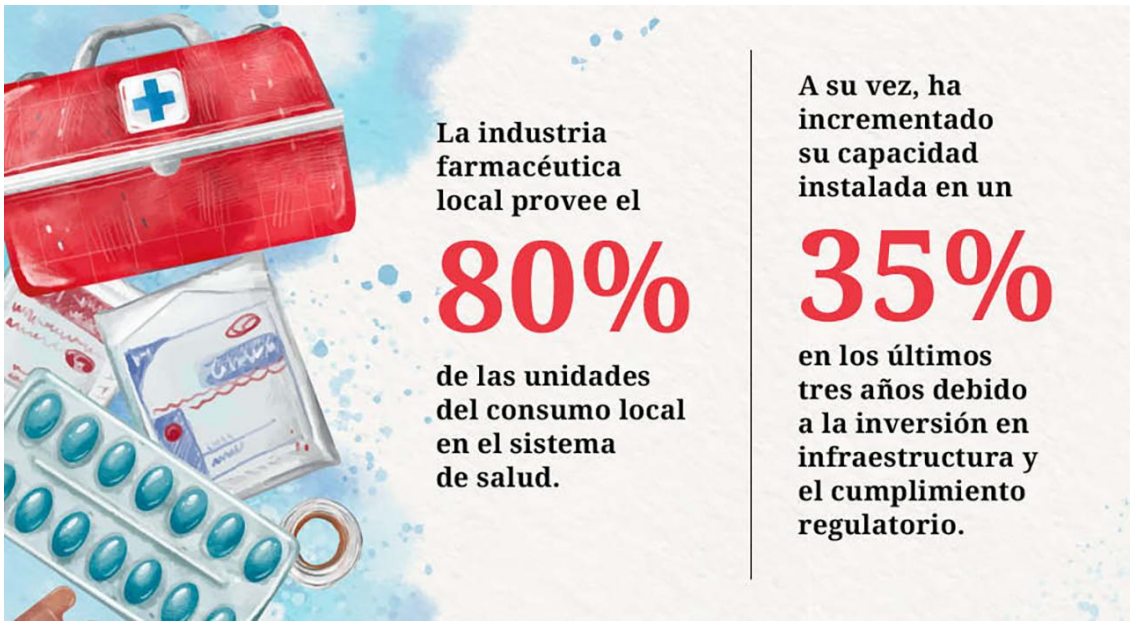
Se trata de un sector que actualmente genera 57.000 empleos directos en Colombia y representa el 12 por ciento del PIB industrial del país. De acuerdo con la directora de la Ascif, los medicamentos representan entre el 25 y el 30 por ciento de la UPC (Unidad de Pago por Capitación), dependiendo del grupo etario.



Es una industria, sin embargo, que enfrenta desafíos. De acuerdo con el Informe del Sector Farmacéutico en Colombia, de enero del 2025, elaborado por Marco Antonio Restrepo Orrego, analista de Información de Solunion Colombia, aunque en el país se produce gran parte de los medicamentos, más del 80 por ciento de los insumos farmacéuticos son importados, "lo que genera una presión significativa sobre los costos de las empresas debido a factores como las fluctuaciones en la tasa de cambio, los costos de los envases y los tiempos de importación, los cuales deben ser absorbidos por las farmacéuticas.

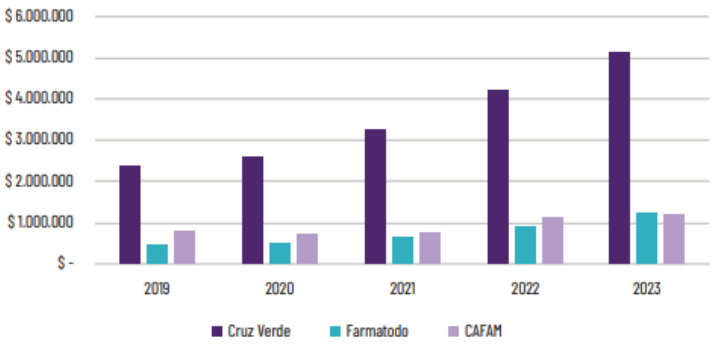
[2] https://especial.cambiocolombia.com/industria-farmaceutica-2025/

Estos costos adicionales no solo afectan la rentabilidad de las empresas, sino también a su capacidad para ofrecer precios competitivos en el mercado local. De hecho, en el primer semestre de 2024, los medicamentos para tratamientos ambulatorios representaron el 69 por ciento del costo total, lo que refleja una fuerte incidencia sobre los márgenes de rentabilidad, especialmente para aquellas entidades que dependen de las importaciones".



Según el analista, la competencia creciente, tanto local como internacional, también es un factor clave en la rentabilidad del sector. Las grandes cadenas de distribución farmacéutica, como Cruz Verde, Farmatodo y Cafam, están ampliando sus ofertas y presionando para mantener márgenes de rentabilidad a través de economías de escala, como se evidencia en el constante crecimiento de las principales cadenas de farmacias tales como la mencionada Cruz Verde, propiedad del conglomerado Femsa, con 850 sucursales y ventas por 5,13 billones de pesos, seguido por Farmatodo, con 115 puntos de venta y una facturación de 1,24 billones. En tercer lugar, está Droguerías Cafam, que ha extendido su presencia con la apertura de 80 nuevos locales y cerrando el año con un total de 321 establecimientos y ventas por 1,13 billones de pesos, toda esta información a cierre de 2023, según lo informado por SuperSociedades.

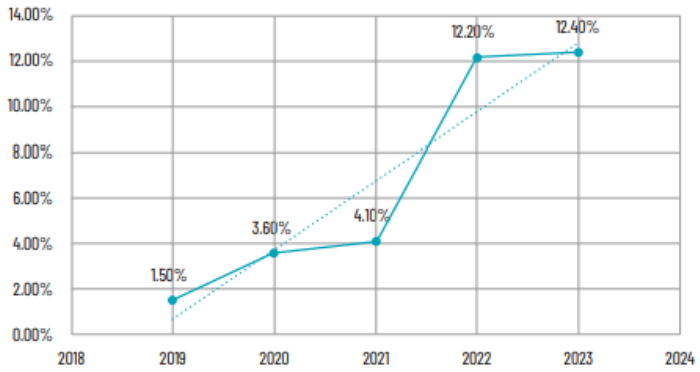
Crecimiento de ingresos de los 3 principales actores



Fuente: cifras de EMIS.

El sector farmacéutico en Colombia se encuentra en un proceso evolutivo de alta relevancia, tanto para sí mismo como para la economía del país, razón por la cual fue declarado como estratégico para Colombia, puesto que aporta un 12.4% al PIB industrial y un 1.5% al PIB bruto, según cifras del DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística). Se evidencia que el mayor crecimiento se generó postpandemia de cara al aporte de PIB industrial, valor que ha estado sostenido desde entonces.

Aporte del sector farmacéutico al PIB industrial



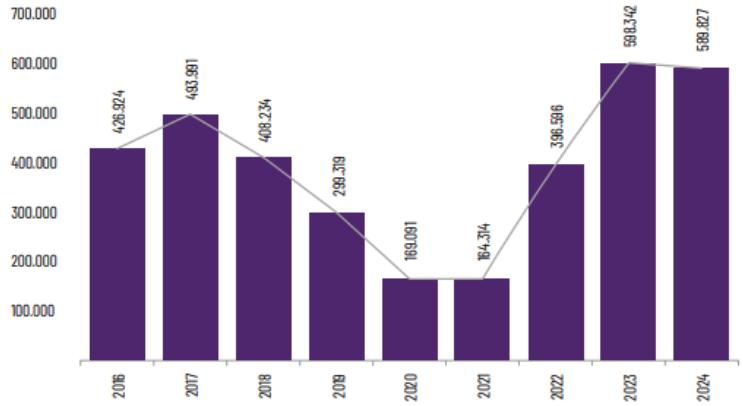
Fuente: cifras de ASINFAR, Asociación de Industrias Farmacéuticas en Colombia.

Asimismo, este sector se encarga de la investigación y el desarrollo de productos químicos y medicamentos destinados a prevenir y tratar diversas enfermedades que afectan a la salud humana y reducen la calidad de vida, situación que es de preocupación para muchas personas.

El crecimiento en la inversión en salud en Colombia ha sido notable en los últimos años, impulsado por factores como el envejecimiento de la población y la profundización de enfermedades después de la pandemia de COVID 19. Según datos del DANE, el gasto en salud aumentó en un 5.1% en el segundo trimestre de 2023. Este incremento en el gasto se debe, en parte, al aumento del consumo de medicamentos, tanto recetados como de venta libre, y a los desafíos del sistema de salud, como el desabastecimiento y los retrasos en la entrega de medicamentos por parte de las EPS.

A pesar de la desaceleración en el crecimiento resultante tras la pandemia, el aumento en el gasto refleja las presiones del sistema y la necesidad de adaptar los recursos para enfrentar las demandas de salud de la población. Antes del COVID 19 la inversión en salud de la población era más propensa a ser reactiva, centrada en el tratamiento de enfermedades y trastornos ya existentes. Sin embargo, la experiencia que dejó la crisis sanitaria volcó esta dinámica a un enfoque más preventivo. Esto último ha impulsado la adquisición en pólizas de salud, las cuales vienen creciendo a un ritmo del 22% anualmente en comparación con otro tipo de pólizas que tan solo crecen a un dígito, lo que refleja la necesidad de tener una protección extra ante eventualidades. Además, la incertidumbre que está generando en los usuarios las deficiencias del sistema de salud, por ejemplo, en los tiempos de respuesta en el servicio, entre otros factores, ha llevado a que el sector comience a tener una evolución positiva en los patrones de consumo como lo explica la gráfica, con fecha de corte de julio de 2024, superando ya lo presentado en el 2023.

Crecimiento anual medicina prepagada



Fuente: cifras de ACEMI, Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral.

En Colombia, aunque se produce gran parte de los medicamentos, más del 80% de los insumos farmacéuticos son importados, lo que genera una presión significativa sobre los costos de las empresas debido a factores como las fluctuaciones en la tasa de cambio, los costos de los envases y los tiempos de importación, los cuales deben ser absorbidos por las farmacéuticas. Estos costos adicionales no solo afectan la rentabilidad de las empresas, sino también a su capacidad para ofrecer precios competitivos en el mercado local. De hecho, en el primer semestre de 2024, los medicamentos para tratamientos

ambulatorios representaron el 69% del costo total, lo que refleja una fuerte incidencia sobre los márgenes de rentabilidad, especialmente para aquellas entidades que dependen de las importaciones.

Tendencias y desafíos del mercado

La apertura de nuevos puntos de estos grandes competidores es una estrategia clave para aumentar la presencia en el mercado y captar una mayor cuota de clientes, con el fin de satisfacer la creciente demanda de productos farmacéuticos. También hemos visto el aterrizaje de Dr. Simi, un gran operador de productos farmacéuticos mexicanos que ya hace parte de los grandes oferentes del país, enviando un mensaje puntual donde se lee que el mercado aún sigue siendo muy atractivo y en desarrollo.

Ante esta realidad creciente de fuertes competidores, se evidencian los casos como los de Coopidrogas y Copservir, que han logrado mantenerse a flote en un mercado altamente competitivo, enfrentando no solo a gigantes multinacionales como Cruz Verde y Farmatodo, sino también a las condiciones complejas que impone la guerra de precios. Estas cooperativas se destacan por su modelo de negocio asociativo lo que les permite compartir recursos y obtener ventajas de escala con las cuales afrontan de mejor manera las dificultades que genera la competencia con los grandes actores del mercado.

Coopidrogas, con más de 6.000 droguerías afiliadas, ha adoptado estrategias clave como la diversificación de sus marcas (Farmacenter, Farmaunión, entre otras) y la expansión de su infraestructura, como la reciente inversión en una nueva sede en Palmira, Valle del Cauca, para mejorar la distribución de productos. Por su parte, Copservir, a través de su red de La Rebaja, ha logrado mantenerse visible al ofrecer no solo productos farmacéuticos, sino también una plataforma de ventas online con la que busca capturar al consumidor digital. Ambas cooperativas, a pesar de los retos impuestos por las grandes cadenas y multinacionales, siguen apostando por la solidaridad y la innovación como pilares para resistir y crecer en un mercado farmacéutico cada vez más concentrado y globalizado.

Ahora bien, otros de los grandes jugadores del sector son los laboratorios farmacéuticos, los cuales están pasando por un buen momento, caracterizado por un mayor dinamismo. Por ejemplo, tomando como referencia el año 2023, evidenciamos a los líderes del mercado, tales como Tecnoquímicas S.A., que alcanzó ingresos por $2.72 billones de pesos colombianos. A esta cifra se le suma su subsidiaria Tecnofar TQ, con $518 mil millones en ventas, consolidando su liderazgo en la industria farmacéutica del país. Le siguen Abbott Laboratories Colombia con $1.04 billones de ingresos y Bayer, que ocupó el tercer lugar con $1.65 billones, a cierre del 2023. Estas compañías, con sus amplias carteras de productos, tanto en medicamentos de venta libre como especializados, continúan dominando el mercado farmacéutico colombiano, gracias a su capacidad de innovación, producción y distribución.

Como se mencionó anteriormente, este incremento en ventas y locales comerciales de las grandes droguerías y laboratorios está ligado, a su vez, a los cambios en las dinámicas de consumo que se maximizan, dada la crisis en el sector salud, reflejada en el impacto considerable en la disponibilidad y el tiempo de acceso a servicios médicos y medicamentos, lo que llevó a un incremento en la automedicación por parte de los ciudadanos.

Tomando como referencia un estudio realizado por la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollo (AFIDRO), en colaboración con el Centro de Estudios Económicos (ANIF), se observa que el mal cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) de los últimos años deja la posibilidad de que el sistema de salud inicie el 2025 con un déficit de $19.7 billones, lo cual supone una mayor criticidad a la situación del sector de salud.

Todo esto también ha fomentado un aumento en las quejas por parte de los usuarios debido a la disminución en la calidad y la oportunidad de los servicios prestados lo que, sumado a la escasez de medicamentos, es una preocupación continua que ha sido agravada por la dependencia del país de las importaciones farmacéuticas. En este contexto, se reveló que, en América Latina y el Caribe, Colombia se perfila como el tercer destino de exportación farmacéutica más grande para la India, teniendo en cuenta que el 60% de las vacunas del mundo y el 20 % de los medicamentos genéricos proceden de este país.

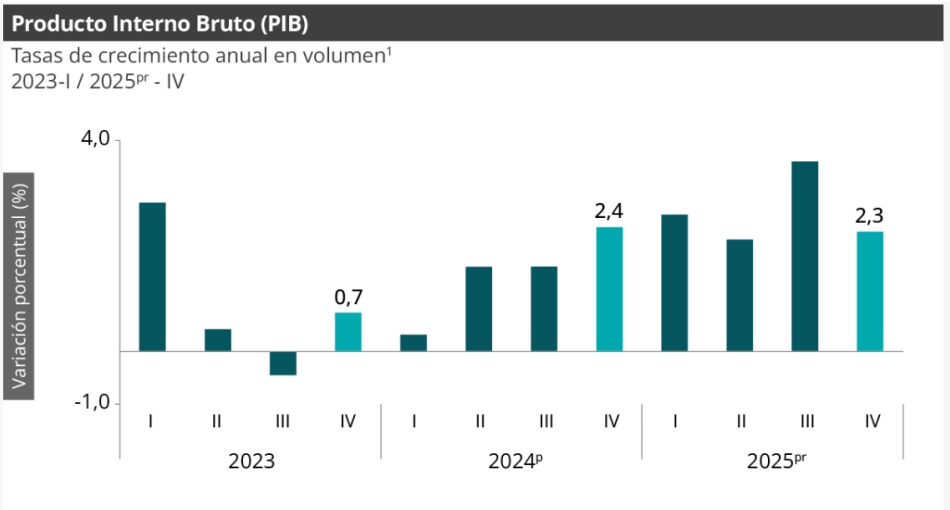
En respuesta a esto, el Gobierno ha implementado legislaciones orientadas a promover el desarrollo tecnológico y la innovación dentro del país o fomentar la producción nacional de medicamentos y reducir esta dependencia, tales como la Ley 2386 de 2024, que busca fortalecer el sector farmacéutico designándolo como estratégico. En resumen, estas medidas legislativas y las crisis en las aseguradoras de salud resaltan los desafíos estructurales que enfrenta esta industria

1.4.3 Contexto económico

PIB (DANE boletín trimestral PIB)

El Producto Interno Bruto (PIB) del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) es la medida más amplia del valor monetario de todos los bienes y servicios finales producidos en un país durante un período específico. El DANE, en Colombia, es la entidad encargada de calcular y publicar estas cifras, las cuales son fundamentales para comprender la salud económica de un país, analizar su crecimiento, determinar políticas económicas y evaluar el impacto de sectores específicos en la economía nacional.

El PIB del DANE se desglosa en diferentes sectores económicos, como agricultura, industria, servicios, entre otros, ofreciendo una perspectiva detallada del rendimiento de cada área. Además, permite realizar comparaciones a lo largo del tiempo para identificar tendencias económicas, evaluar la contribución de distintos sectores al crecimiento económico y proporción.



Fuente: Gráfica del boletín PIB del DANE. Disponible en: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica

En el cuarto trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2024p.

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).

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).

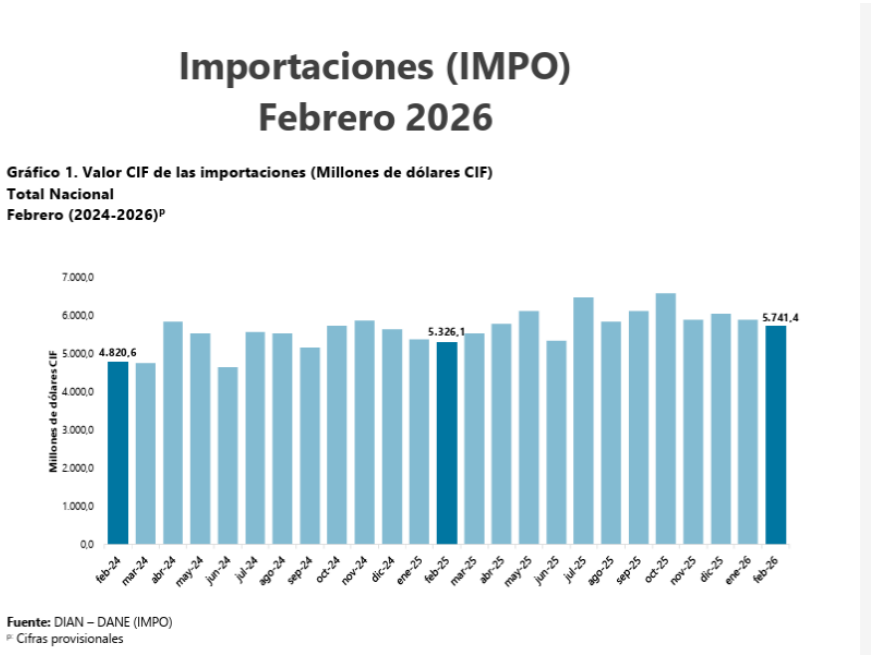
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,5% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras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

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%.

- **Boletín Importaciones IMPO DANE**

El comportamiento de las importaciones constituye un referente macroeconómico complementario que evidencia el dinamismo de la actividad económica y del comercio exterior del país.



De acuerdo con las declaraciones de importación registradas ante la DIAN en febrero de 2026, las importaciones fueron US$5.741,4 millones CIF y presentaron un crecimiento de 7,8% con relación al mismo mes de 2025. Este comportamiento obedeció principalmente al aumento de 13,2% en el grupo de Manufacturas.

En febrero de 2026, las importaciones de Manufacturas participaron con 75,6% del valor CIF total de las importaciones, seguido por Agropecuarios, alimentos y bebidas con 13,7%, Combustibles y productos de las industrias extractivas con 10,7% y Otros sectores con 0,1%.

Tabla 1. Valor CIF de las importaciones, variación, contribución y participación según grupos de productos (OMC)
Febrero (2026/2025)P

Grupos de productos (OMC)	Febrero P					Enero - Febrero P				
	2025	2026	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2026 (%)	2025	2026	Variación (%)	Contribución a la variación (pp)	Participación 2026 (%)
	Millones de dólares CIF					Millones de dólares CIF				
Total	5.326,1	5.741,4	7,8	7,8		10.705,0	11.644,4	8,8	8,8	
Agropecuarios, alimentos y bebidas[1]	804,7	785,2	-2,4	-0,4	13,7	1.581,6	1.664,8	5,3	0,8	14,3
Combustibles y prod. de industrias extractivas[2]	685,2	611,6	-10,8	-1,4	10,7	1.265,7	1.045,4	-17,4	-2,1	9,0
Manufacturas[3]	3.833,1	4.339,8	13,2	9,5	75,6	7.853,0	8.924,7	13,6	10,0	76,6
Otros sectores[4]	3,0	4,9	62,7	0,0	0,1	4,7	9,4	102,7	0,0	0,1

Fuente: DIAN – DANE (IMPO)
P: Cifras provisionales

[1] Incluye las secciones de la Clasificación Uniforme del Comercio Internacional (CUCI) correspondientes a productos alimenticios y animales vivos, bebidas y tabacos, materiales crudos no comestibles y aceites grasas y ceras, excluidos los capítulos de abonos en bruto y menas y desechos de metales.
[2] Incluye la sección de combustibles y lubricantes minerales y productos conexos de la CUCI y los capítulos correspondientes a abonos en bruto, menas y desechos de metales y metales no ferrosos.
[3] Incluye las secciones de la CUCI correspondientes a productos químicos, artículos manufacturados clasificados según el material, maquinaria y equipo de transporte y artículos manufacturados diversos, excluidos el capítulo de metales no ferrosos y el grupo de armas y municiones.
[4] Incluye la sección de la CUCI correspondiente a mercancías y operaciones no clasificadas en otro rubro y el grupo de armas y municiones

Fuente: Importaciones-DANE.

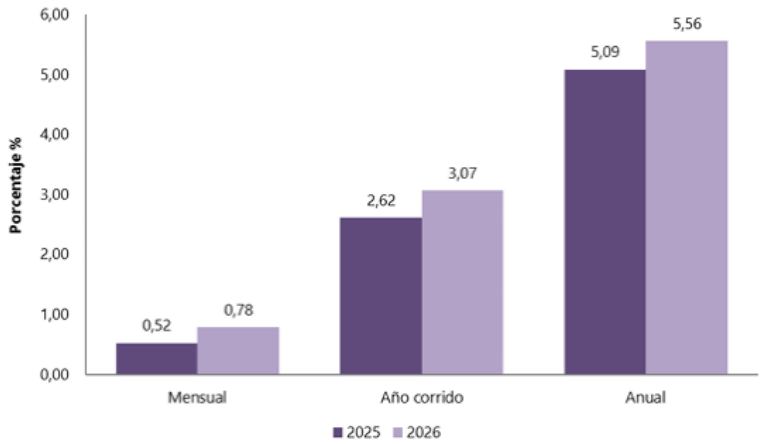
- IPC (DANE boletín Mensual)

El comportamiento del Índice de Precios al Consumidor – IPC constituye un referente macroeconómico relevante para el presente proceso, en la medida en que permite contextualizar la variación de precios de los servicios de transporte aéreo y de los insumos asociados a su prestación. Dado que el suministro de medicamentos está expuesto a factores inflacionarios y condiciones cambiantes del mercado, el IPC sirve como insumo para la estimación del presupuesto, la estructuración financiera del proceso y la gestión de riesgos económicos del contrato, garantizando que la Entidad cuente con un esquema contractual flexible y acorde con las condiciones reales del mercado.

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Marzo 2026

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total Nacional
Marzo 2025 - 2026



Fuente: DANE, IPC.

Fuente: IPC-DANE. https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/dic2025/bol-IPC-dic2025.pdf

En marzo de 2026 la variación mensual del IPC fue 0,78%, la variación año corrido fue 3,07% y la anual 5,56%.

En marzo de 2026 la variación anual del IPC fue 5,56%, es decir, 0,47 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 5,09%.

El comportamiento mensual del IPC total en marzo de 2026 (0,78%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Alimentos y bebidas no alcohólicas. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Información y comunicación (2,96%) y Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,27%).

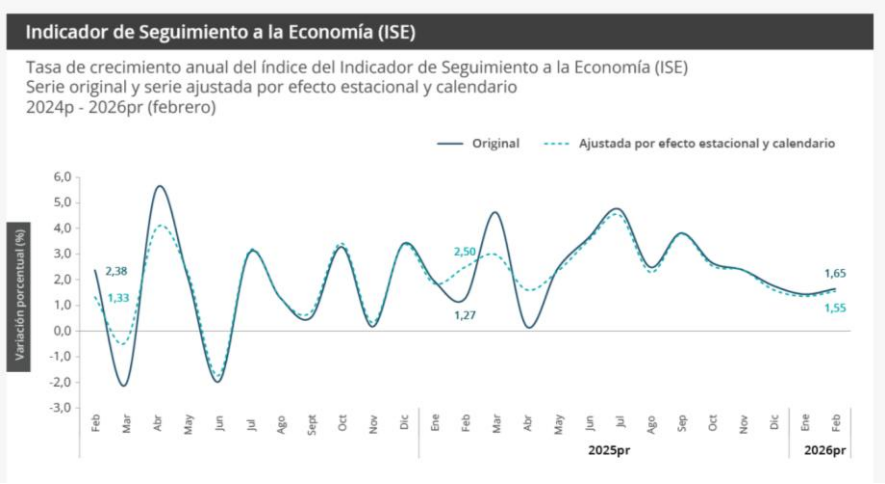
Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Marzo 2025 - 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Información y comunicación	4,33	-0,20	-0,01	2,96	0,07
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	0,86	0,16	1,27	0,24
Salud	1,71	1,01	0,02	1,06	0,02
Bienes y servicios diversos	5,36	0,34	0,02	0,95	0,05
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,42	0,02	0,90	0,04
Recreación y cultura	3,79	0,19	0,01	0,88	0,03
Restaurantes y hoteles	9,43	0,57	0,06	0,86	0,10
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,56	0,17	0,85	0,26
TOTAL	100,00	0,52	0,52	0,78	0,78
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,18	0,01	0,19	0,01
Educación	4,41	0,08	0,00	0,17	0,01
Transporte	12,93	0,41	0,06	-0,22	-0,03
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,57	0,01	-0,37	-0,01

Fuente: IPC-DANE.

- **Análisis comportamiento anual ISE (DANE Boletín índice de seguimiento a la Económica)**

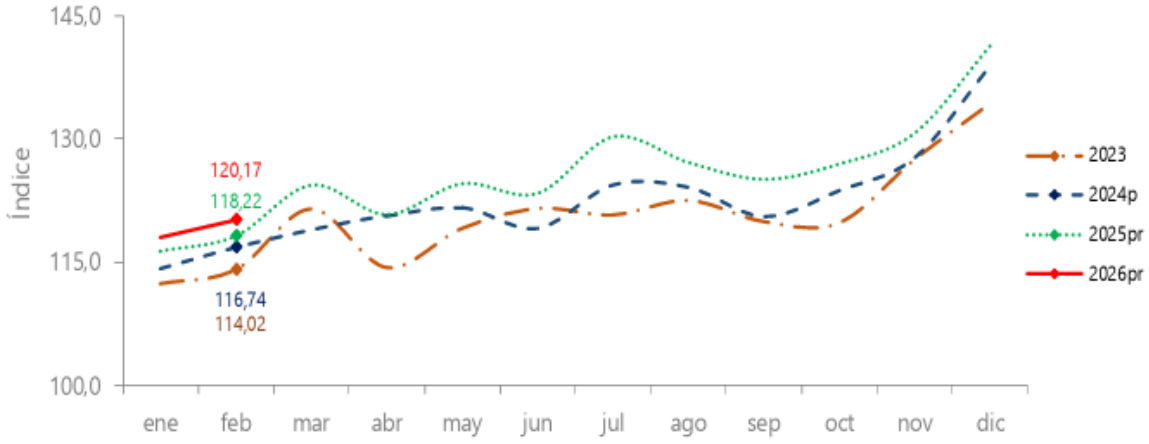
El Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE) constituye un referente macroeconómico pertinente para el presente proceso, en la medida en que permite evidenciar el nivel de actividad económica y operativa del país, especialmente en los sectores de salud.



Fuente: ISE-DANE. https://www.dane.gov.co/files/operaciones/ISE/bol-ISE-oct2025.pdf

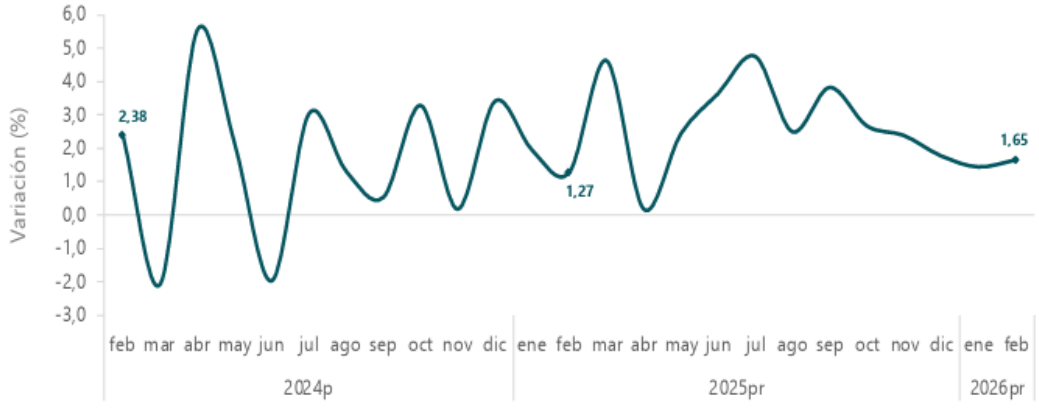
Para el mes de febrero de 2026pr el ISE en su serie original, se ubicó en 120,17, lo que representó un crecimiento de 1,65% respecto al mes de febrero de 2025pr (118,22). (Ver gráficos 2 y 3).

Gráfico 2. Índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (base 2015)
Serie original
2023 - 2026pr (febrero)



Fuente: DANE, ISE
prpreliminar
pprovisional

Gráfico 3. Tasa de crecimiento anual del índice del Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)
Serie original
2024p - 2026pr (febrero)



Fuente: DANE, ISE
prpreliminar
pprovisional

- Regulación de Precios de Medicamentos

En materia de medicamentos, es marcada la tendencia a la regulación de precios, especialmente, cuando se trata de los de alto costo correlacionados con enfermedades graves, así como cuando, por el lado de la oferta, se presentan escenarios monopólicos o escaseces artificialmente inducidas por los productores. En los demás casos, se utilizan los precios internacionales como referencia según las metodologías establecidas por el Ministerio de Salud a través de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM), la que, periódicamente, actualiza sus circulares. De la misma forma, se ponen precios límite a las tecnologías en salud y se establecen montos máximos para los recobros que los hospitales y clínicas (IPS) le hacen a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

En términos generales, puede decirse que Colombia cuenta con un sistema sanitario dual: por una parte, existe un régimen de atención pública subsidiado, regulado principalmente por la Ley 1438 de 2011 y, por otra, un régimen contributivo, regulado principalmente por la Ley 100 de 1993.

El régimen subsidiado se administra por las entidades territoriales y se financia con los presupuestos de los departamentos, de los municipios, de la nación y también recibe donaciones, pero mal podrían considerarse los últimos ingresos corrientes. Por otra parte, la participación de las personas en el régimen subsidiado se logra a través de la puntuación que obtengan en una encuesta nacional llamada Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN), la que pretende la identificación de los grados de pobreza de sus participantes potenciales.

El régimen contributivo se financia con un porcentaje de las rentas percibidas por trabajadores asalariados e independientes (12,5 % sobre el ingreso base de cotización o IBC) que se denominan rentas parafiscales. Estas pasan al gobierno central y este les reembolsa a las entidades prestadoras de salud, por cada afiliado, un pago promedio derivado de la estimación de los gastos en salud que una persona consumiría al año. A estos pagos se les denominan Unidad de Pago por Capitación (UPC). Es importante resaltar que la forma en que se hacen los aportes genera un desequilibrio fiscal en el sistema, pues el aporte que realizan las personas asalariadas se liquida sobre la totalidad de sus salarios, mientras que los aportes de otros perceptores de renta pueden liquidarse sobre el remanente de exclusiones que podrían llegar hasta el 60 % de la renta efectivamente percibida, de modo que la viabilidad del sistema sanitario depende mayoritariamente en las personas empleadas y, en consecuencia, pivota sobre la tasa nacional de empleo.

Por otra parte, las prestaciones ofrecidas en este régimen contributivo están contempladas en un Plan de Beneficios en Salud (PBS), que se actualiza periódicamente por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho plan engloba el conjunto de la atención, tratamientos, hospitalización y medicamentos que las empresas prestadoras de salud están obligadas por la ley a ofrecer.

Corresponde al Gobierno Nacional, a través de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos[3], regular los precios de los medicamentos y de los principios activos[4]. Estos precios se determinan con base en comparaciones internacionales, sin que se puedan exceder los precios de referencia determinado de acuerdo con la metodología que defina el Gobierno a través de circulares proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Hay dos (2) modalidades de control de precios en Colombia, a saber:

1.1. Control de precios mediante libertad vigilada

Mediante este sistema se permite a quienes venden medicamentos determinar libremente su precio bajo la única obligación de informar al Ministerio de Salud sus operaciones comerciales de acuerdo con la normativa vigente. Aquí se incluye todos los medicamentos que se comercialicen a nivel nacional, a excepción de los que ingresen al régimen de Control Directo por disposición de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

1.2 Control directo

En este sistema de control se exige a quienes venden medicamentos respetar los precios máximos de venta fijados por la CNPMDM en uno o más niveles de la cadena de comercialización. En términos generales, incluye medicamentos de mercados relevantes altamente concentrados cuyo precio de venta en el mercado nacional sea superior al precio de referencia internacional calculado por la CNPMDM. En el control directo los precios se fijan usando tres metodologías, así:

1.2.1. Metodología de referenciación internacional

1.2.1.1. Tiene como base regulatoria la Circular 03 de 2013 de la CNPMDM4, que desarrolla la metodología de referenciación internacional para la fijación de precios máximos de venta.

Consta de cuatro etapas: (i) definición del mercado relevante; (ii) medición de su grado de concentración; (iii) cálculo de precio de referencia; y (iv) fijación administrativa, cuando corresponda.

Esta circular establece que los precios máximos de venta fijados por la CNPMDM constituyen el precio máximo al que los medicamentos pueden ser vendidos al nivel mayorista; salvo en las operaciones de venta a farmacias droguerías, caso en el cual el precio máximo de venta puede ser incrementado en el valor correspondiente a costos logísticos y/o de distribución. Por otro lado, establece que los precios

[3] La CNPMDM se encuentra integrada por un delegado de la Presidencia de la República, por el ministro de Salud y por Protección Social y por el ministro de Comercio, Industria y Turismo. Tiene una Secretaría Técnica en cabeza del director de Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.

[4] Esta Comisión está referenciada en la Ley 100 de 1993 (artículo 245), en la Ley 1438 de 2011 (artículo 87) y en la Ley 1753 de 2015 (artículo 72). Adicionalmente, se establecen disposiciones sobre esta Comisión en los Decretos 1071 de 2012 y 705 de 2016.

máximos de venta fijados por la CNPMDM se reajustarán en la misma proporción de la variación del IPC causada en el año anterior. Asimismo, establece que, para los medicamentos sometidos a control directo, el valor para recobros a la ADRES, así como el precio a ser computado para el cálculo de la UPC, es el precio máximo de venta fijado por la CNPMDM.

Finalmente, identifica tres excepciones en las que se puede someter medicamentos a control directo de precios conforme a otras metodologías, a saber: cuando el medicamento en cuestión (i) registre un alto impacto sobre la sostenibilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud o sea de interés en salud pública; (ii) cuando registre incrementos injustificados en su precio; o (iii) cuando su precio de referenciación nacional sea significativamente superior a su precio de referenciación internacional.

1.2.1.2 De manera complementaria, las Circulares 04, 05 y 07 de 2013, así como la 01 de 2014, 01 de 2016 y la 07 de 2018 de la CNPMDM incluyen una serie de medicamentos al régimen de control directo en aplicación de la metodología desarrollada en la Circular 03 de 2013. Adicionalmente, establecen que la CNPMDM monitoreará las presentaciones comerciales no reguladas de medicamentos sometidos a control directo con el fin de detectar prácticas tendientes a inaplicar los precios máximos de venta fijados por la misma y fijan los ajustes por inflación que pueden incrementar las IPS a los medicamentos debido a los costos que asumen en la cadena de distribución.

1.2.2. Metodología diferente a la de referenciación internacional

Consiste en la fijación de precios por fuera del método establecido por la Circular 03 de 2013 en los casos en que la CNPMDM se haya visto obligada a utilizar otras metodologías para fijar precios máximos de venta, o calcularlos con disposiciones derogadas, tales como basados en la Circular 04 de 2012 o la metodología utilizada para el medicamento Kaletra, el que tiene un alto impacto sobre la sobre el Sistema General de Seguridad Social.

1.2.2.1. Con la Circular 03 de 2016 se desarrolló una metodología especial para la fijación de precios máximos de venta de medicamentos declarados en situación de interés público, para los cuales el Ministerio de Salud y Protección Social haya considerado el control directo como solución a la situación que dio lugar a tal declaratoria. En este sentido, amplía el espectro del mercado relevante de estos medicamentos a efectos de establecer su precio de referencia internacional, de modo que ordena incorporar en el mismo todos los medicamentos que contengan el principio activo del medicamento que se pretende someter a control directo, incluyendo los genéricos.

Adicionalmente, diferencia entre el canal institucional, para el cual los precios máximos de venta expresados en unidad mínima de concentración constituyen el precio máximo posible para realizar transacciones en cualquier punto de la cadena; y el canal comercial, para el cual estos mismos precios máximos de venta pueden ser incrementados por quienes vendan o suministren estos medicamentos,

pero solo en el valor correspondiente a los costos logísticos que implique su venta o suministro. También ata el incremento de los precios máximos de venta al Índice de Precios al Consumidor.

1.2.3. Metodología especial para recobro de servicios y tecnologías no financiadas por las UPC

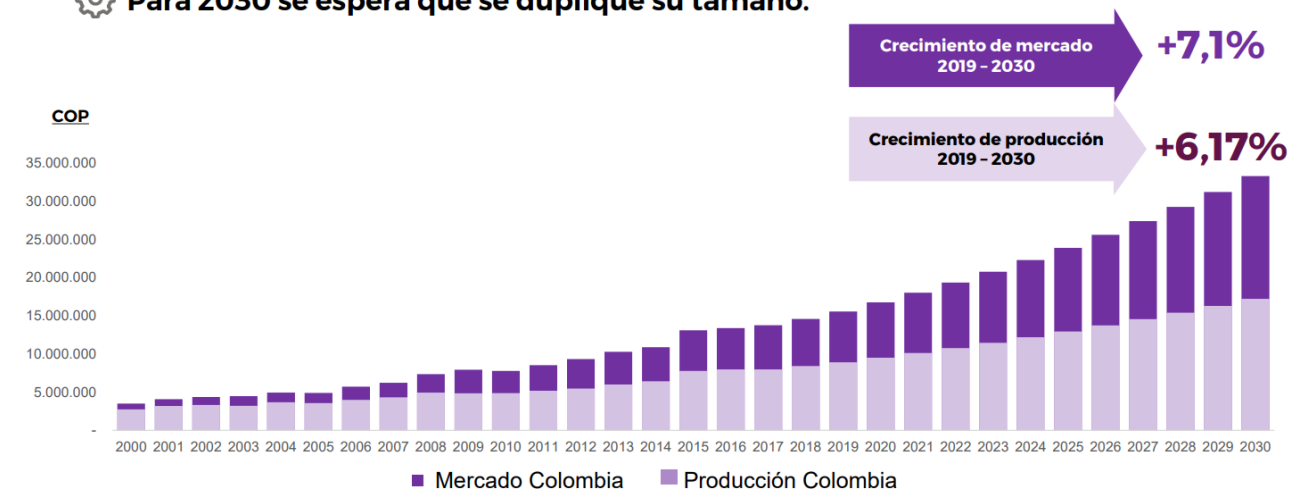
Esta metodología solo es aplicable para los recobros a las ADRES. Desde la Ley 1940 de 2018 se establecieron los reconocimientos y pagos para los servicios y tecnologías no cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud5 superiores a los techos máximos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social a partir de una metodología que tenga en cuenta los valores recobrados o cobrados al menos en los últimos 3 años de los que se disponga información; es decir, a partir de un sistema de referencia nacional, no internacional.

- Contexto de la industria

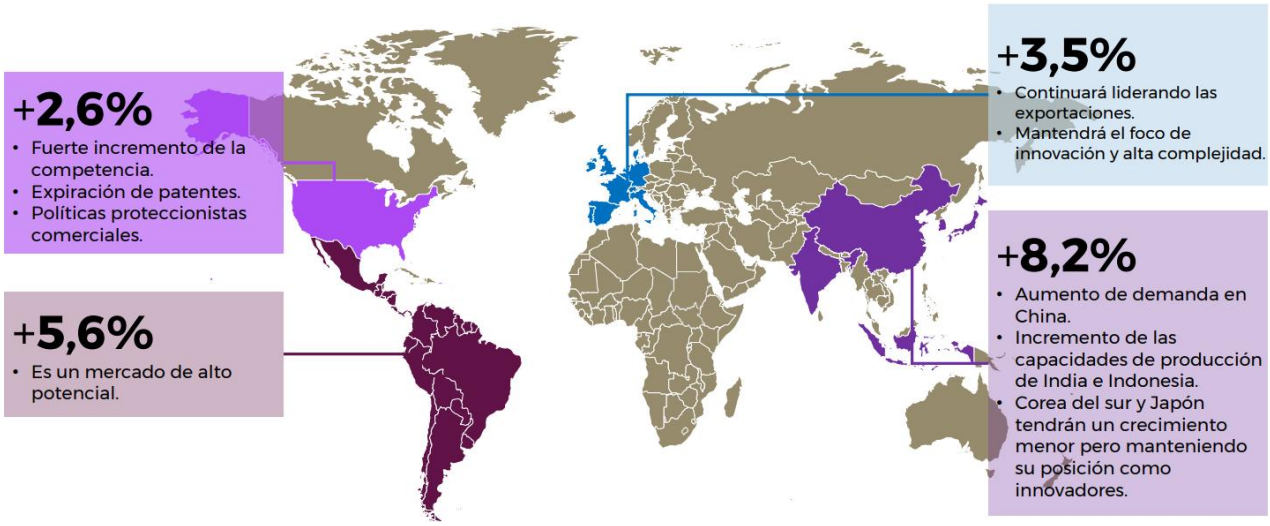


El mercado colombiano es de aproximadamente $15 billones

Para 2030 se espera que se duplique su tamaño.

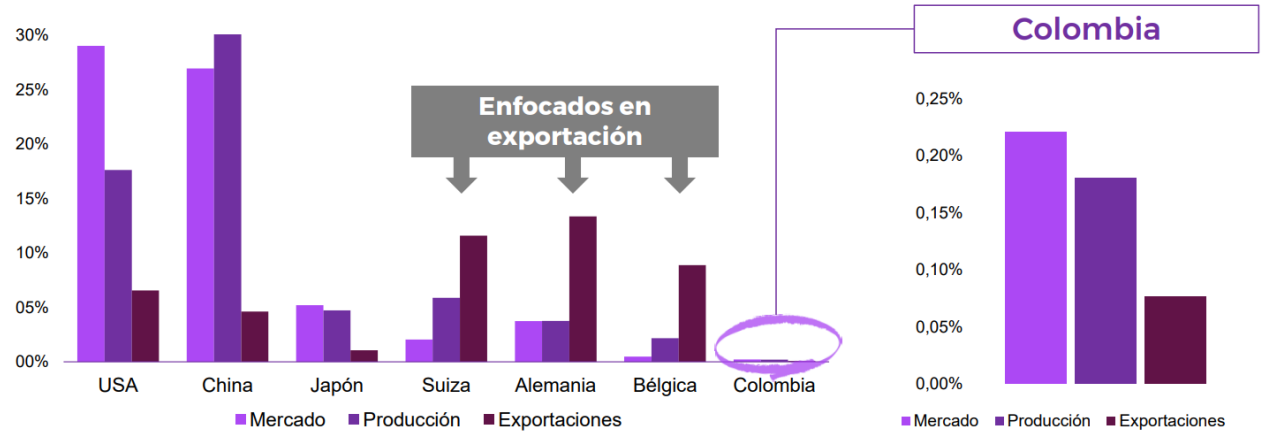


Se estima que el mercado en América Latina crezca por encima del 5% anual a 2023



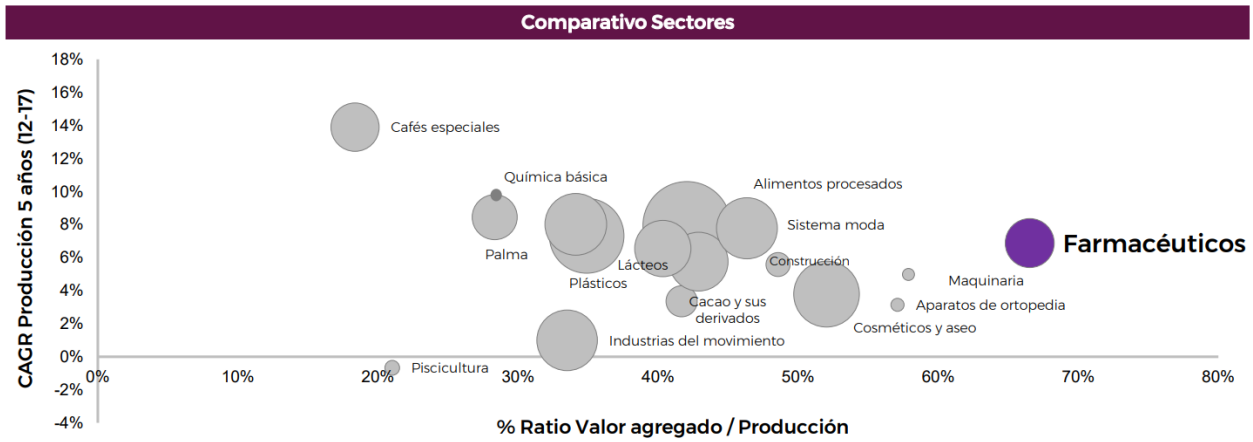
El mercado colombiano está enfocado en el consumo interno

La participación de mercado en el mundo es mayor que la de producción y exportaciones.



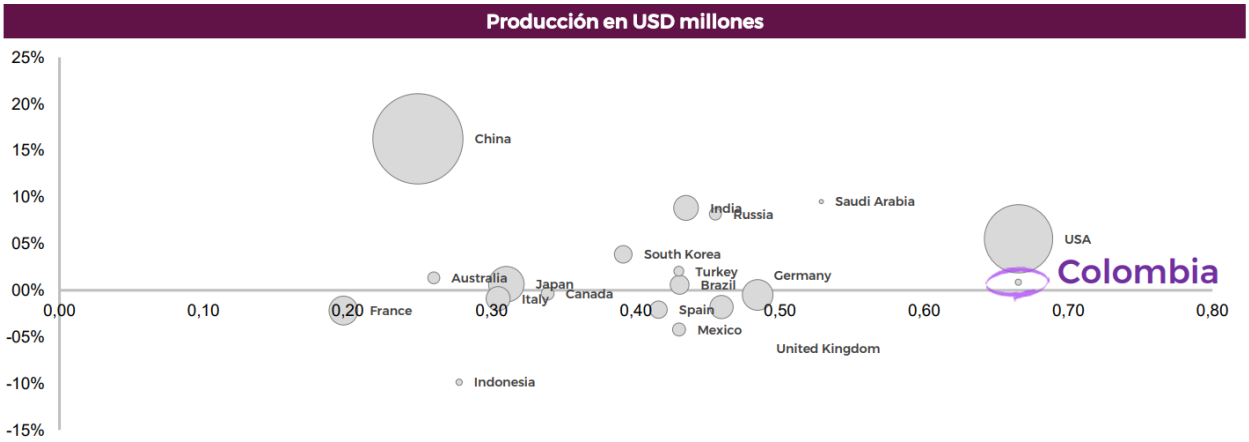
El sector farmacéutico en Colombia tiene un alto nivel de valor agregado

El valor agregado sobre la producción del sector en el país es de 67%



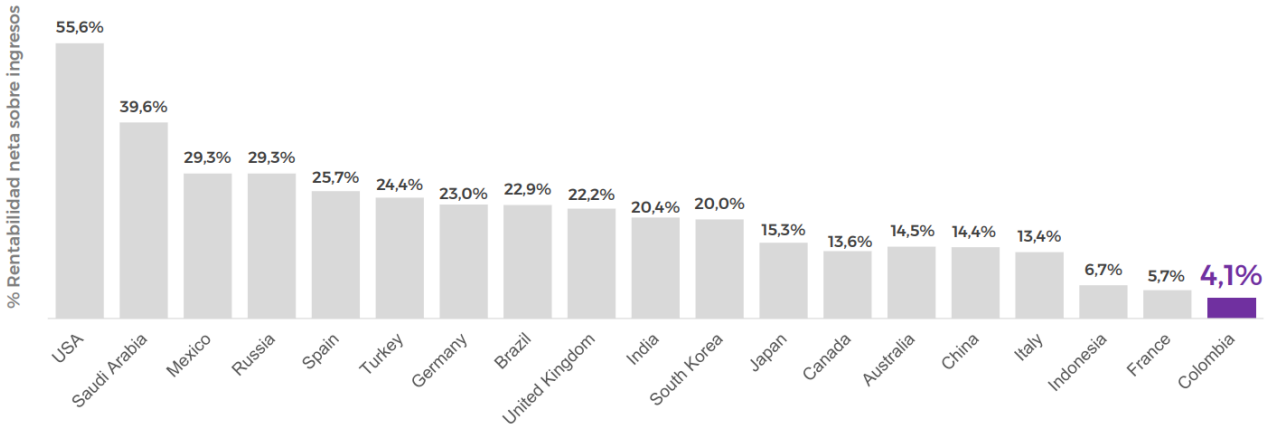
Valor agregado de industria farmacéutica

Colombia está bien posicionada en la creación de valor agregado. Sin embargo, tiene bajos niveles de crecimiento y producción respecto a los países de referencia.

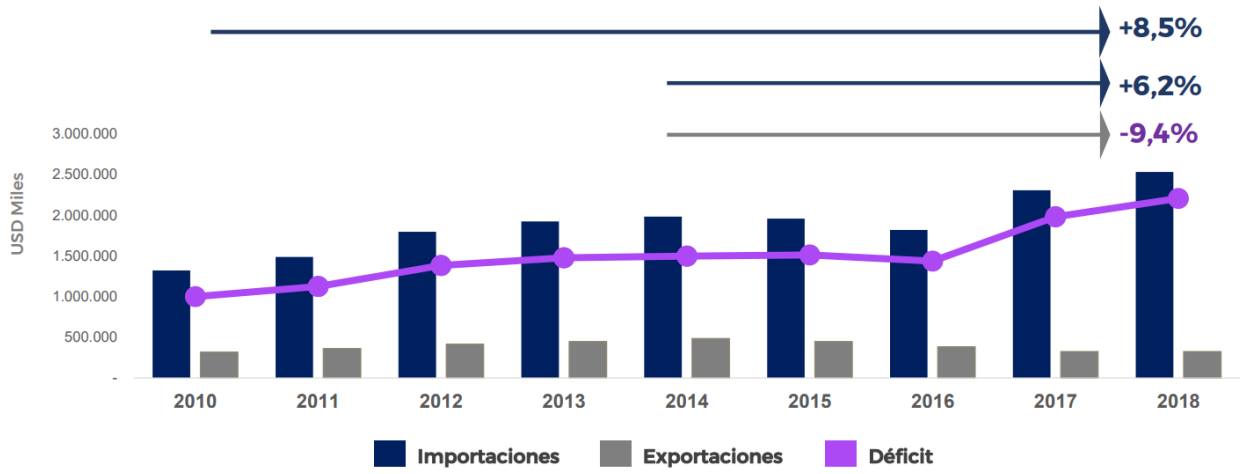


Empresas colombianas necesitan aumentar su rentabilidad neta sobre sus ingresos

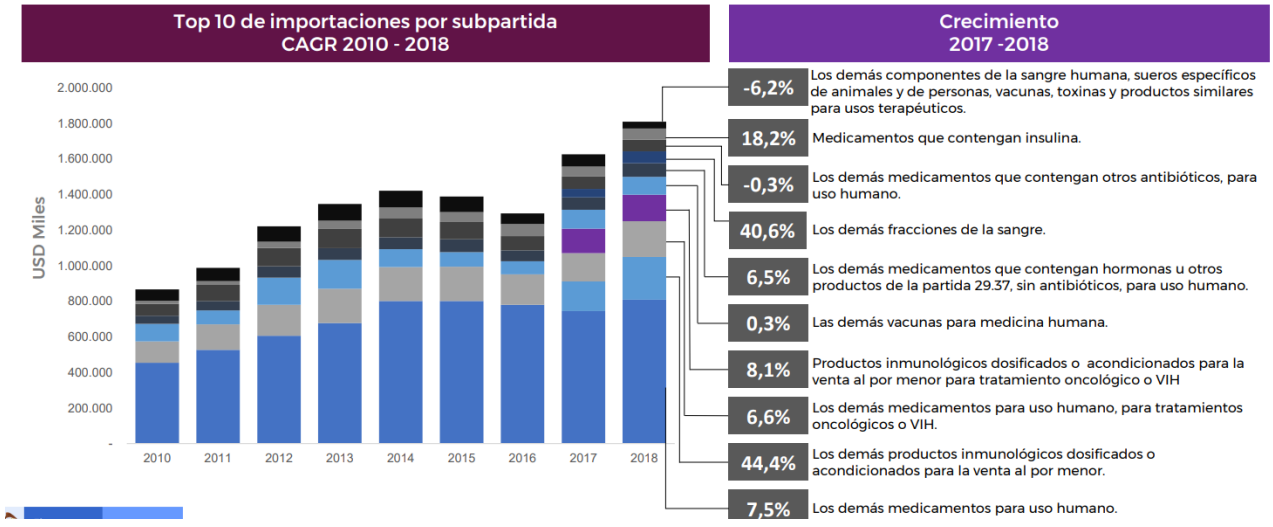
La rentabilidad del sector en Colombia es de 4,1%



El déficit comercial en medicamentos se ha incrementado en los últimos años



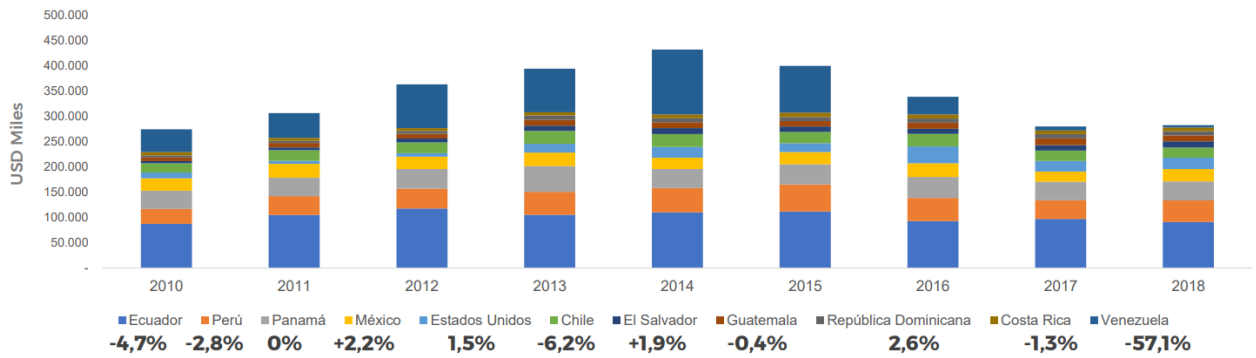
Los productos inmunológicos y los demás para tratamientos oncológicos o VIH crecen más del 20% frente al 2017



Es necesario diversificar nuestros mercados

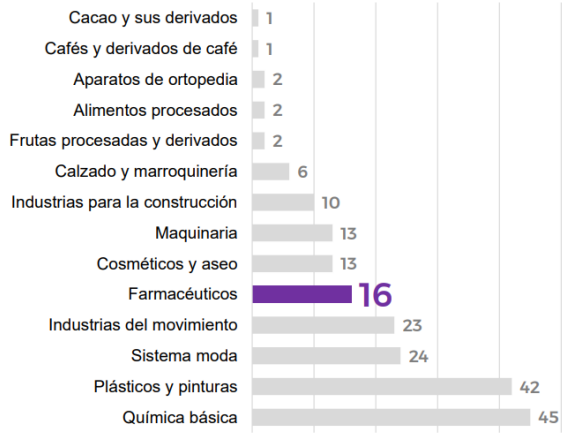
Desde 2014 las exportaciones se redujeron de más de USD 400 millones a cerca de USD 250 millones.

Top 10 + Venezuel:a exportaciones por país de destino



El sector cuenta con 16 productos dentro del top 200 con mayor potencial exportador

Número de productos por sector



Productos farmacéuticos en el Top 100

1	Medicamentos mezclados o sin mezclar
5	Medicamentos que contengan antibióticos
13	Medicamentos que contengan vitaminas
52	Medicamentos que contengan corticosteroides, pero sin antibióticos
72	Productos derivados de sangre, toxinas, cultivos de microroganismo, y productos similares.
81	Medicamentos que contengan estreptomicinas o derivados de estos productos.
100	Preparaciones químicas anticonceptivas

1.4.4. Contexto técnico

El sector farmacéutico se refiere a la industria que implica el desarrollo, la producción y la distribución de medicamentos y productos farmacéuticos. El sector farmacéutico es la actividad económica relacionada con la fabricación de productos farmacéuticos y medicamentos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico.

La cadena productiva de farmacéuticos y medicamentos comprende la producción de principios activos, medicamentos, antibióticos, vacunas, vitaminas y medicamentos biológicos.

La estructura de la cadena de farmacéuticos y medicamentos se caracteriza por la participación de laboratorios nacionales y de laboratorios filiales de empresas transnacionales, los cuales superan los 300 laboratorios.

Todos los medicamentos están elaborados a partir de un componente activo que es una molécula cuya acción en el organismo permite el alivio o cura de una enfermedad. Además del componente activo, los medicamentos incluyen sustancias neutras, conocidos como excipientes. El proceso de obtención de la molécula o componente activo se denomina síntesis y es éste el que previamente requiere de los procesos de investigación y desarrollo en una primera etapa, ya que luego de la obtención y purificación del principio activo se pasa al estudio preclínico y clínico para evaluar la eficacia y seguridad. No todos los medicamentos que constituyen el mercado local de farmacéuticos son producidos en el país. Muchos de ellos son importados directamente de las casas matrices. Los elaborados en los laboratorios ubicados en el país son producidos a través del proceso productivo de formulación y mezcla, y no se llevan a cabo procesos de síntesis de las moléculas activas ni siquiera por los laboratorios multinacionales, quienes importan los componentes activos. Es así como los procesos productivos varían en el orden de las reacciones químicas y en los componentes utilizados según se requiera para cada medicamento (DNP, 2004).

Dentro de los actores claves de la cadena se encuentran: los centros de Investigación y desarrollo quienes lideran proyectos de Investigación básica y aplicada como recursos clave y diferenciador en la cadena farmacéutica para el desarrollo de nuevos productos, la síntesis de nuevas moléculas, aplicaciones, y estudios clínicos.



Principales tendencias en la industria farmacéutica

Colombia Productiva
PRODUCTIVIDAD - CALIDAD - VALOR AGREGADO

pwc

1 DEMOGRAFÍA

- El envejecimiento de la población y el incremento de enfermedades auto inmunes y terminales llevan al incremento del uso de medicamentos especializados y de alto costo.

2 PRODUCCIÓN Y OFERTA

- Implementación de procesos tecnológicos en la cadena (industrias 4.0).
- Oferta de moléculas de bajo costo fuera del país.
- Desarrollo de medicina preventiva y personalizada.
- Vencimiento de patentes y aumento de consumo de genéricos.

3 DEMANDA Y COMERCIALIZACIÓN

- Aumento de la demanda de biológicos y biosimilares.
- Automedicación de pacientes para moléculas de tratamientos de bajo riesgo.
- Utilización de medicina alternativa (productos naturales – fitoterapéuticos, homeopáticos).

Principales tendencias en la industria farmacéutica

4 POLÍTICA PÚBLICA

- Regulación de precios de medicamentos.
- Legislación orientada a favor del paciente.

5 TECNOLOGÍAS

- Incremento de la demanda de biotecnológicos y aumento de las necesidades de los pacientes por soluciones amigables, generarán un fuerte crecimiento de productos combinados (medicamentos –dispositivos).



Ventajas competitivas de Colombia

Plantas especializadas de producción en medicamentos de síntesis química **con altos estándares de calidad.**

Capacidad de producción para **todo tipo de formas farmacéuticas.**

Personal altamente calificado para la producción y comercialización de medicamentos.

Conocimiento e infraestructura básica para el desarrollo de estudios clínicos.

Universalidad del sistema de salud. Medicamentos suministrados por el sistema como garantía de un volumen relevante a nivel nacional.

Capacidad para satisfacer demanda y volúmenes de medicamentos para **comercio en el exterior.**

Oportunidades de mejora

1 Abastecimiento e importaciones

- Centralización de compras de insumos importados para obtener mejores precios.
- * **Nivelar las condiciones competitivas** entre los medicamentos de producción nacional y los importados.

2 Producción

- ***Articulación** industria – academia.
- ***Formar profesionales** químicos farmacéuticos enfocados en **producción e investigación,** más que en comercialización.
- ***Financiación de los productores** en el territorio nacional para inversión de infraestructura, modernización y reconversión tecnológica.
- Desarrollar capacidades para la producción de biotecnología.

Oportunidades de mejora

3 Exportación y comercialización

- ***Armonización y homologación sanitaria con otros países** para promover exportaciones y acceso a nuevos mercados.
- Existencia de incentivos disímiles entre actores del sistema (asegurador, prestador, operador, industria).
- Generar confianza entre actores del sistema que favorezca un mayor flujo de información.

4 I+D+i

- ***Optimización del proceso de aprobación de protocolos** y centros de investigación, y aumento de capacidad para el desarrollo de estudios clínicos en el país.
- Reconocimiento de la innovación (incremental y disruptiva) a nivel nacional.

Oportunidades de mejora

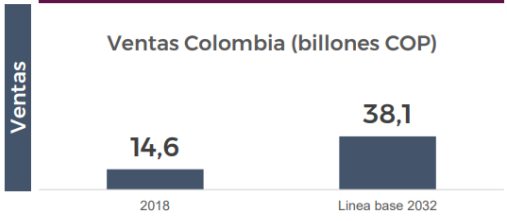
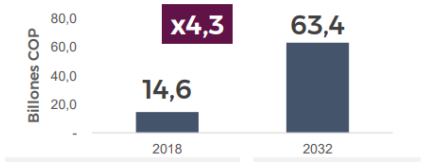
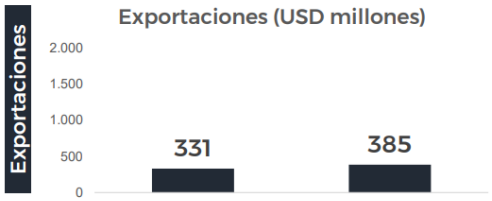
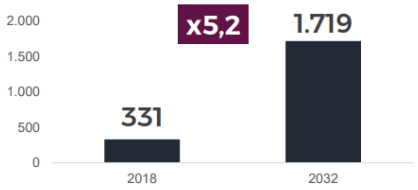
5 Almacenamiento y transporte

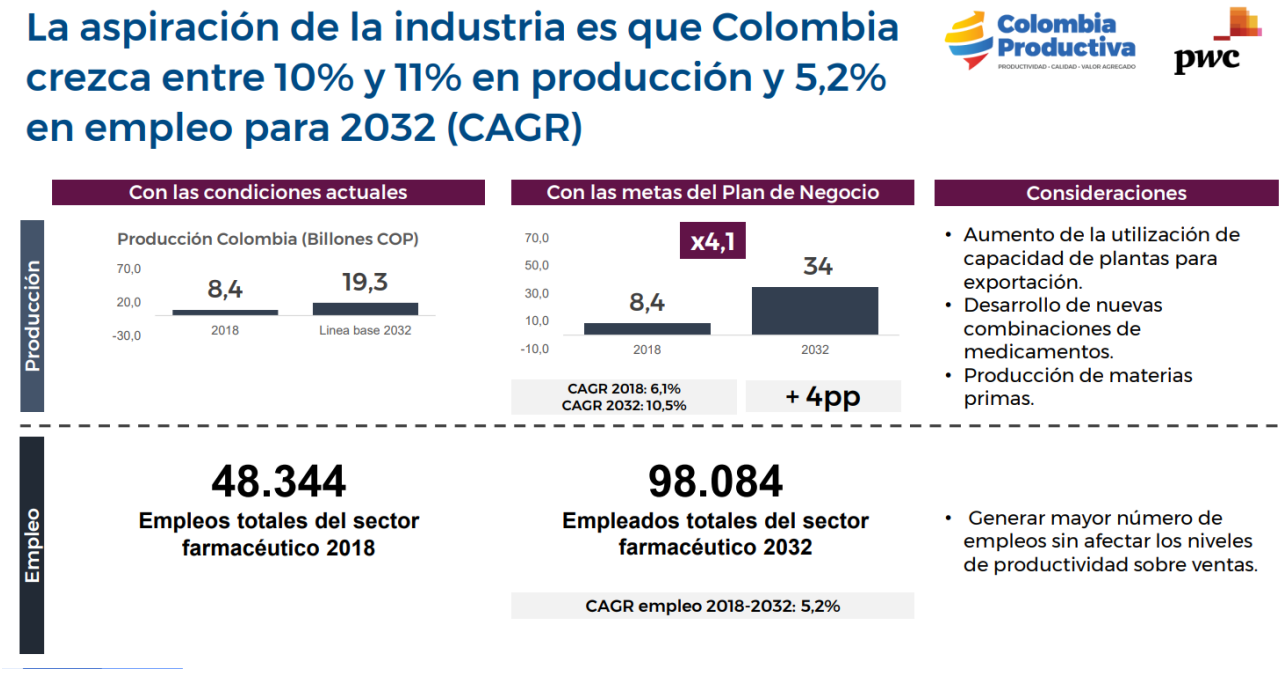
- Mejorar los costos de transporte y procesos de inspección de mercancía.

6 Regulación

- ***Agilizar los trámites de registros, renovaciones, exportaciones y demás trámites asignados al Invima.**
- Establecer criterios claros para establecer precios de innovaciones a partir del valor terapéutico ofrecido.
- Simplificación de la estructura y procesos del sistema de salud.
- Desarrollar regulaciones a largo plazo que no se modifiquen en periodos de tiempo corto.
- Legislación basada en riesgo y avanzar en conjunto con la industria hacia esquemas de autorregulación.

La aspiración de Colombia es crecer entre 10% y 12% en ventas y 12,49% en exportaciones a 2032 (CAGR)

	Con las condiciones actuales	Con las metas del Plan de Negocio	Consideraciones
Ventas		 CAGR 2018: 7,1% CAGR 2032: 11,1% +4pp	• Crecimiento orgánico. • Incursión en venta de materias primas. • Aumento en el gasto de bolsillo.
Exportaciones		 CAGR 2018: 1,10% CAGR 2032: 12,49% +12pp	• Incursión y penetración de mercados Centroamericanos y del Caribe. • Aumento de penetración de genéricos en Ecuador y países con baja participación. • Reactivación Venezuela.



Para efectos del presente proceso de selección, se tendrá en cuenta el siguiente glosario:

Dispensación: Es el acto profesional realizado por un Químico Farmacéutico, Tecnólogo en Regencia de Farmacia o Expendedor de drogas, que reúne las condiciones definidas como servicios farmacéuticos, consistentes en: La interpretación de una receta (incluye medicamento de venta libre); Información sobre el buen uso del medicamento o dispositivo médico; Asesoramiento para prevenir incompatibilidades frente a otros medicamentos y/o alimentos, para lograr el cumplimiento de los objetivos terapéuticos buscados, junto a la entrega del medicamento al beneficiario.

Servicio farmacéutico: Es el servicio de atención en salud que apoya las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y paliación, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva. Los prestadores de servicios de salud no pueden habilitar este servicio como único servicio en su portafolio.

Fórmula o receta médica: Documento normalizado por medio del cual los médicos, legalmente capacitados, prescriben una medicación al beneficiario para su dispensación por parte del farmacéutico. En la misma se incluyen los datos referentes a su administración (dosis diaria, vía de administración, horario, presentación del medicamento y el tiempo que se deberá tomar). Este documento deberá ser firmado por el beneficiario y entregado en original al contratista. Para el caso del SMA y efectos del contrato la fórmula médica tendrá una vigencia de hasta quince (15) días, termino contado desde el

momento de la formulación y durante el cual podrá el beneficiario acercarse a solicitar el medicamento en los puntos de dispensación.

Frecuencia de entrega de medicamentos: La dispensación corresponderá a la indicada en la formula médica, la cual podrá ser de hasta dos (2) meses, periodo en el cual el profesional médico podrá prescribir medicamentos al beneficiario, los cuales deberán ser dispensados mediante una sola entrega por parte del contratista.

Recibo a satisfacción –tirilla: Es el documento soporte, elaborado por el contratista al momento de entregar los medicamentos al beneficiario, dicho documento debe contener la información respecto (a) fecha y nombre del punto de dispensación, (b) número de la formula médica que dio origen a la dispensación, (c) nombre, cédula y número de carné del beneficiario, (d) nombre en denominación común internacional o comercial del medicamento, cantidad y valor total y unitario de los medicamentos entregados, (e) el documento deberá ser firmado por el beneficiario, indicando el número de cédula de este.

Recibo de compromiso de entrega de pendiente: Es el documento elaborado por el contratista en caso en que este no pueda realizar al beneficiario de la entrega total de medicamentos, dicho documento debe contener: (a) fecha y nombre del punto de dispensación que generó el pendiente, (b) número de la formula médica que dio origen al medicamento pendiente de entrega, (c) nombre, cédula y número de carné del beneficiario (d) dirección donde se realizará la entrega y el teléfono de contacto del beneficiario (e) nombre en denominación común, común internacional o comercial del medicamento pendiente de entrega, cantidad y de los medicamentos pendientes de entrega, (f) el documento deberá ser firmado por el beneficiario, indicando el número de cédula de este.

Validación: Actividad mediante la cual se verifican los documentos e información requerida para realizar la dispensación de los medicamentos solicitados por el beneficiario (identificación personal y de la entidad prestadora de servicios de salud, autorización / preaprobación, disponibilidad de medicamentos, etc.)

Registro: Inclusión en el aplicativo dispuesto para la captura de información del usuario y medicamentos con el fin de realizar el proceso de facturación y validación de derechos.

Dispensación informada: Actividad responsable no sólo de entregar el medicamento correcto, cumpliendo con el requisito de la exigencia de la receta, sino asegurándose de que el beneficiario dispone de la información necesaria para hacer un uso correcto del medicamento.

Dispositivo médico: Son cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado solo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, destinado por el fabricante para el uso en seres humanos.

Glosa: Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por el servicio de dispensación de medicamentos, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del contratista.

Devolución: Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide dar por presentada la factura. SMA: Siglas de Servicio Médico Asistencial.

NOTA: Las expresiones utilizadas en el presente documento con mayúscula inicial deben ser entendidas de acuerdo con las definiciones contenidas en el Decreto 2200 de 2005, "Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones" y el Decreto 780 de 2016, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

1.4.5 Contexto regulatorio

Contratación pública

• Ley 80 de 1993, por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
• Ley 1150 de 2007, por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.
• Decreto 1510 de 2013, por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública.
• Decreto 1082 de 2015, por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional.
• Ley 2069 de 2020 por medio de la cual se impulsa el emprendimiento en Colombia.
• Decreto 742 de 2021, por medio del cual se modifica el artículo 2.2.22.2.1. del Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, con el fin de incorporar la política de Compras y Contratación Pública a las políticas de gestión y desempeño institucional.
• Decreto 1860 de 2021, por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones.
• **Fomento a la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional.** (Adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021) Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16. del Decreto 1082 de 2015, modificado por la Ley 2069 de 2020 y reglamentado por el Decreto 1860 de 2021, en la cual se busca el fomento de la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y, sujetos de especial protección constitucional, es necesario entrar a analizar la oportunidad y conveniencia, teniendo en cuenta el objeto contractual y el alcance de las obligaciones.

El objeto contractual consiste en el suministro de medicamentos, actividad que comprende procesos logísticos, administrativos, operativos y de apoyo tales como:

- Recepción y almacenamiento.
- Gestión de inventarios.
- Alistamiento y despacho.
- Actividades administrativas.
- Soporte documental y logístico.

Estas actividades permiten la vinculación de personal operativo o administrativo que pertenezcan a este tipo de población, sin comprometer directamente los procesos técnicos especializados (como dirección técnica farmacéutica o control de calidad). Igualmente, el mercado farmacéutico cuenta con proveedores estructurados que disponen de:

- Personal operativo.
- Infraestructura logística.
- Capacidad administrativa.

Por tanto, exigir la vinculación de un porcentaje razonable de población vulnerable no genera una carga desproporcionada ni restringe la pluralidad de oferentes. Por lo anterior, será una obligación por parte del proveedor cumplir con el fomento a la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional.

Ambiental y de seguridad y salud en el trabajo

• Resolución 3100 de 2019 -Inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud.
• Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.1 - Sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo.
• Decreto 780 de 2016 - Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
• Resolución 0312 de 2019- Estándares mínimos de seguridad y salud en el trabajo.

Regulación del mercado farmacéutico en Colombia
La industria farmacéutica es una de las más influenciadas por la regulación, siendo tres sus objetivos principales:

• Preservar los incentivos para las actividades de I&D
• Certificar la seguridad y efectividad de los medicamentos y
• Controlar la cantidad y calidad del gasto.

Bajo estas consideraciones y siguiendo los objetivos de la política regulatoria se deben establecer las variables centrales a regular sobre cada uno de los actores de la industria farmacéutica, los cuales van desde el productor, prescriptor y farmacéuticos hasta los medios de comunicación; siendo los derroteros de la misma la búsqueda de medicamentos seguros, eficaces y de calidad.

La regulación del sector farmacéutico se encuentra en marcado en la siguiente normatividad:

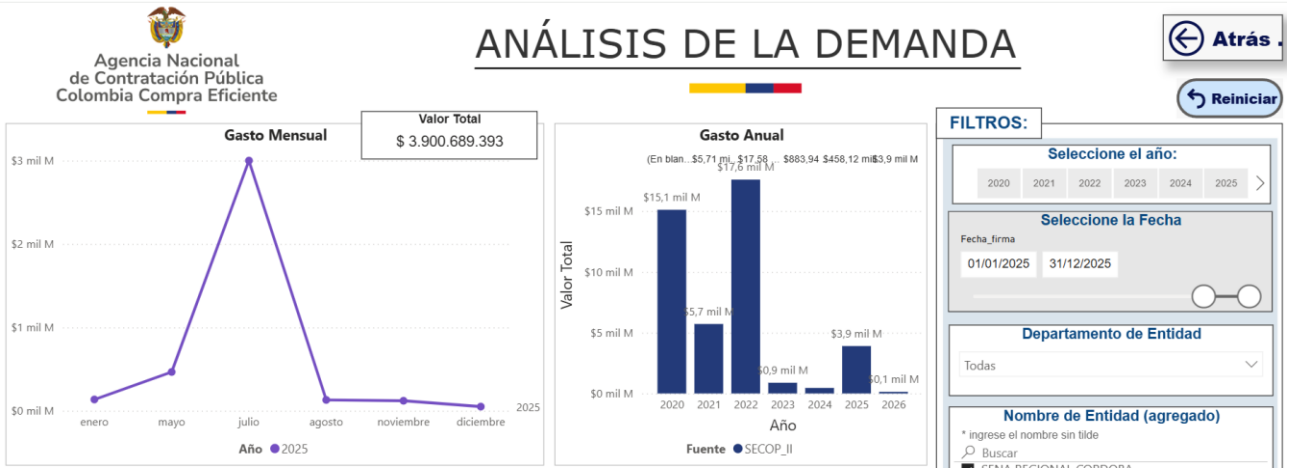
- Constitución política de Colombia de 1991, articulo 48 y 49. Define la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio que se prestara bajo la dirección, coordinación y control del estado. Define la atención en salud y saneamiento ambiental como un servicio público a cargo del estado bajo principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.
- Ley 100 de 1993. Se crea el sistema general de seguridad integral conformado por el sistema general de pensiones, sistema general de salud y sistema de riesgos profesionales. Dicha ley es la piedra angular del sistema actual de salud que rige en Colombia.
- Decreto 413 de 1994: Reglamenta la comisión nacional de precios de medicamentos, CNPM.
- Ley 485 de 1998: Reglamenta los requisitos y obligaciones para la profesión de tecnólogo en regencia de farmacia.
- Decreto 677 de 1995: Reglamenta el registro, licencia y control de calidad, regula el régimen de vigilancia sanitaria de medicamentos, dispositivos médicos, preparaciones farmacéuticas, productor de aseo, higiene y limpieza.
- Decreto 549 de 2001: Establece el procedimiento para la obtención del certificado de buenas prácticas de manufacturas, BPM, por parte de laboratorios fabricantes de medicamentos que se importan o producen en el país.
- Decreto 2085 de 2002: Reglamenta disposiciones para obtener registro sanitario respecto a nuevos químicos, moléculas y medicamentos.
- Acuerdo 232 de 2002: Crea el comité de medicamentos y evaluación de tecnologías y se reglamenta su funcionamiento.
- Resolución 1400 de 2001. Establece la guía de biodisponibilidad y bioequivalencia de medicamentos.
- Resolución 2569 de 2012. Define los valores máximos de recobro ante el fondo de solidaridad y garantía, Fosyga, para un grupo de medicamentos no incluidos en el plan obligatorio de salud, POS.
- Decreto 4474 de 2010. Establece las medidas para establecer el valor máximo recobro, VMR, ante el Fosyga.
- Circulares 03 de 2013. Por medio de la cual se establece la metodología para el control directo precios de medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional.
- Circular 04, 05, 06 y 07 de 2013 de la CNPMDM. Mediante estas circulares la comisión nacional de precios de medicamentos y dispositivos médicos regula los precios máximos de mercado de más de 200 medicamentos.
- Circular 01 de 2014.Se somete a consulta ficha técnica de medicamentos que se someterán a control parte de CNPMDM.

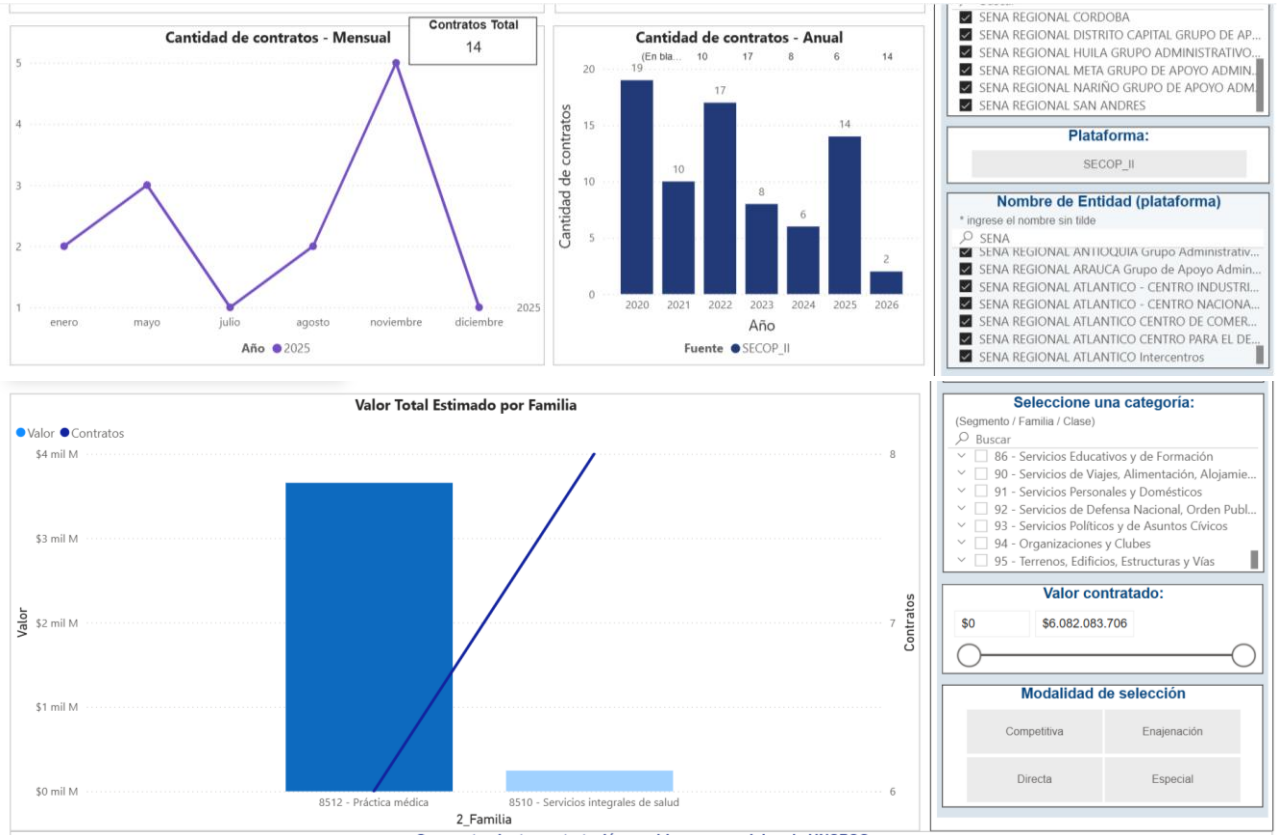
- Decreto 1011 de 2006. Define el sistema Obligatorio de garantía de la calidad en salud; Habilitación, Acreditación, Sistema de información en salud y auditoria en salud.
- Resolución 1478 de 2006. Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado.
- Resolución 2200 de 2005. Por la cual se reglamenta el servicio farmacéutico en el territorio nacional.
- Ley 1122 de 2007. Reforma el sistema general de seguridad social en salud en temas específicos como la reglamentación de la relación entre aseguradores y prestadores, términos para el manejo de glosas, talento humano del sector salud, da vida a la comisión reguladora de salud (CRES), entre otros

2. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

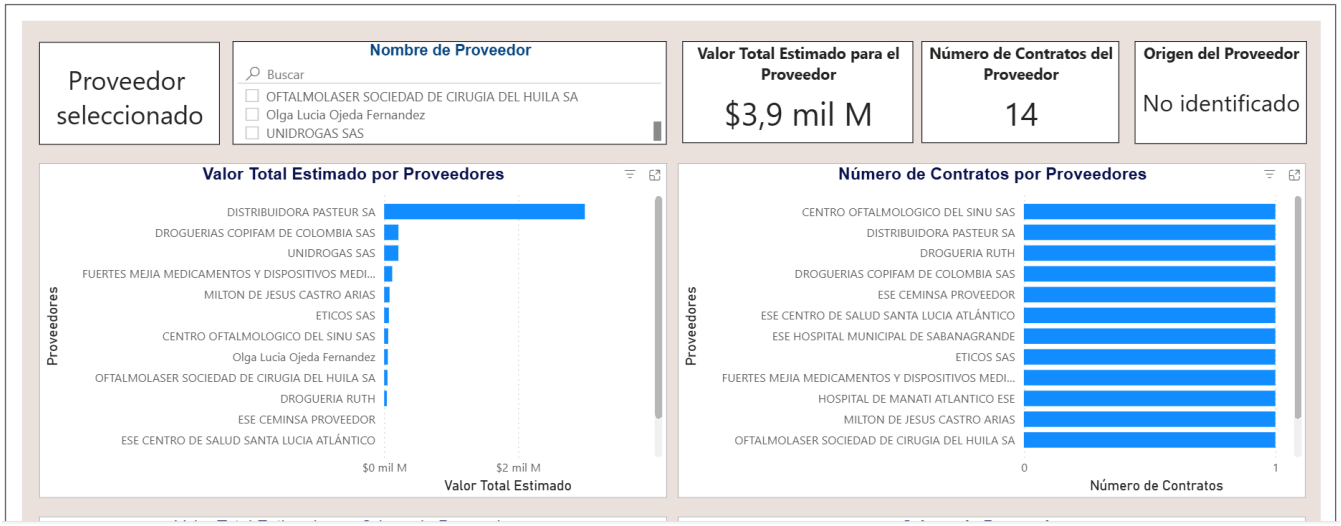
En observancia a los lineamientos dispuestos por la Agencia Nacional de la Contratación Pública- Colombia Compra Eficiente, la Entidad analizará los aspectos generales de contrataciones realizadas por el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, con objetos similares a los que se establece para la presente contratación, con el fin de identificar aspectos relevantes en el comportamiento de las adquisiciones que recaen sobre prestaciones de servicios de suministro de medicamentos.

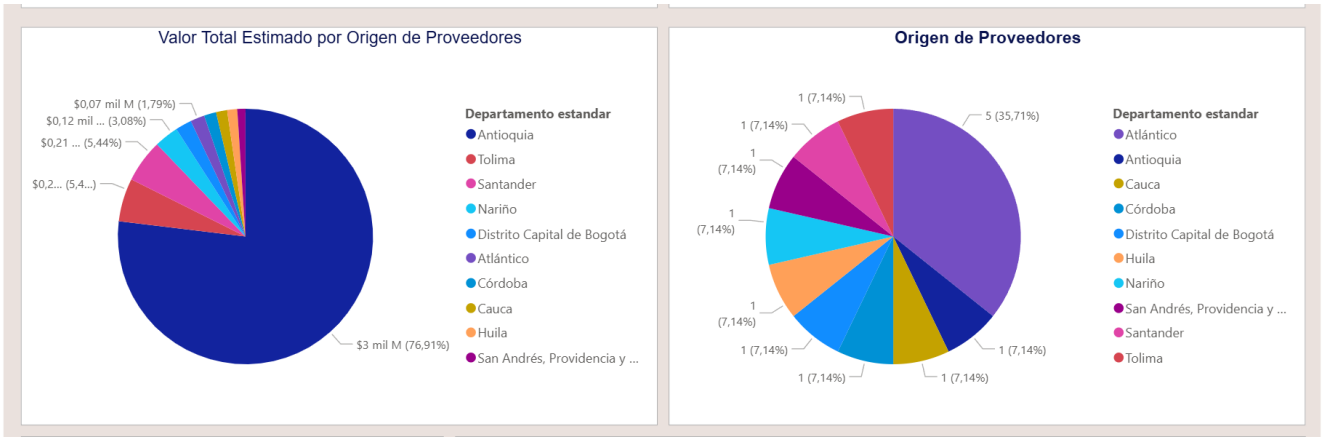
Dentro de las herramientas dispuestas por Colombia compra eficiente, para la elaboración de estudios del sector, se obtiene información relevante para el análisis de la demanda a nivel nacional durante la vigencia 2025:

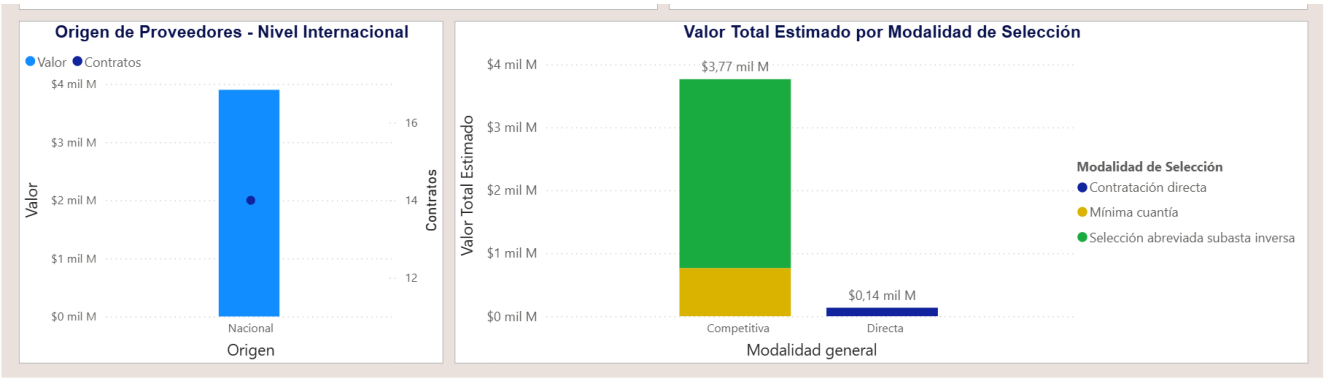




Año	
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	
⊟ 8512 - Práctica médica	
⊟ 851219 - Farmacéuticos	
⊞ 5428 SUMINISTRAR Y DISPENSAR LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL ANTIOQUIA	
⊞ PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL QUE INCLUYE EL SUMINISTROYDISPENSACIÓNDEMEDICAMENTOSPARALOSBENEFICIARIOS AFILIADOS AL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL META	
⊞ PRESTAR EL SERVICIO DE DISPENSACIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS RELACIONADOS EN EL LISTADO BASE DE MEDICAMENTOS Y AQUELLOS QUE NO SE ENCUENTREN QUE SEAN FORMULADOS POR LOS MÉDICOS ASESORES Y QUE CUENTEN CON VISTO BUENO DEL LÍDER DEL SMA QUE REQUIERAN LOS BENEFICIARIOS DE FUNCIONARIOS Y PENSIONADOS INSCRITOS EN EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL CALDAS Y LOS DE OTRAS REGIONALES QUE ESTÉN RADICADOS EN MANIZALES	
⊞ Prestar el servicio integral de suministro de medicamentos dispensación y atención farmacéutica a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Nariño	
⊞ Contratar el suministro de medicamentos dispensación y atención farmacéutica a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Nariño	
⊞ SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL SAN ANDRÉS DE ACUERDO CON LA NECESIDAD DEL SERVICIO	
⊟ 8510 - Servicios integrales de salud	
⊞ 851017 - Servicios de administración de salud	
Total	







Del resultado obtenido se evidencia que la contratación a nivel del SENA para los servicios de administración en salud, identificados con el código UNSPSC 8510177, y los productos farmacéuticos, identificados con el código 851219, asciende a **TREINTA Y NUEVE MIL MILLONES DE PESOS ($39.000.000.000) M/CTE**.

El departamento con mayor cuantía en sus procesos de contratación es Antioquia, seguido de Tolima y Santander. Asimismo, se identifica que la mayoría de los proveedores se concentran en el departamento del Atlántico, seguido de Antioquia y Cauca.

Respecto de la modalidad de selección, se observa que un porcentaje significativo corresponde a la selección abreviada por subasta inversa, seguida de la mínima cuantía; en menor proporción, los procesos se adelantan mediante la modalidad de contratación directa.

Adicionalmente, acorde con los datos anteriores registrados durante la vigencia 2025, a nivel nacional el SENA llevó a cabo 14 procesos contractuales de esta índole. Cabe destacar que en el reporte realizado por la herramienta de CCE solo se relacionan las contrataciones realizadas a través de SECOP II, por consiguiente, no se registran aquellas realizadas a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano TVEC, mediante la cual se suscriben las órdenes de compra a través de acuerdos marco de precios. El 100% de los proveedores que se suscribieron los contratos con la entidad son de origen nacional.

DEMANDA SENA

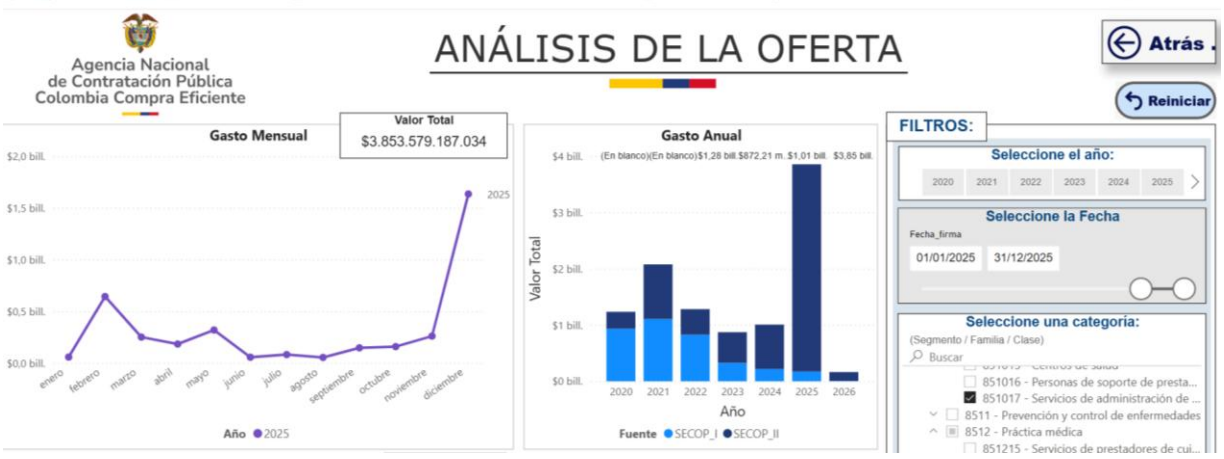
Se realizó una búsqueda de los procesos de contratación adelantados por el SENA Dirección Regional Atlántico en vigencias anteriores:

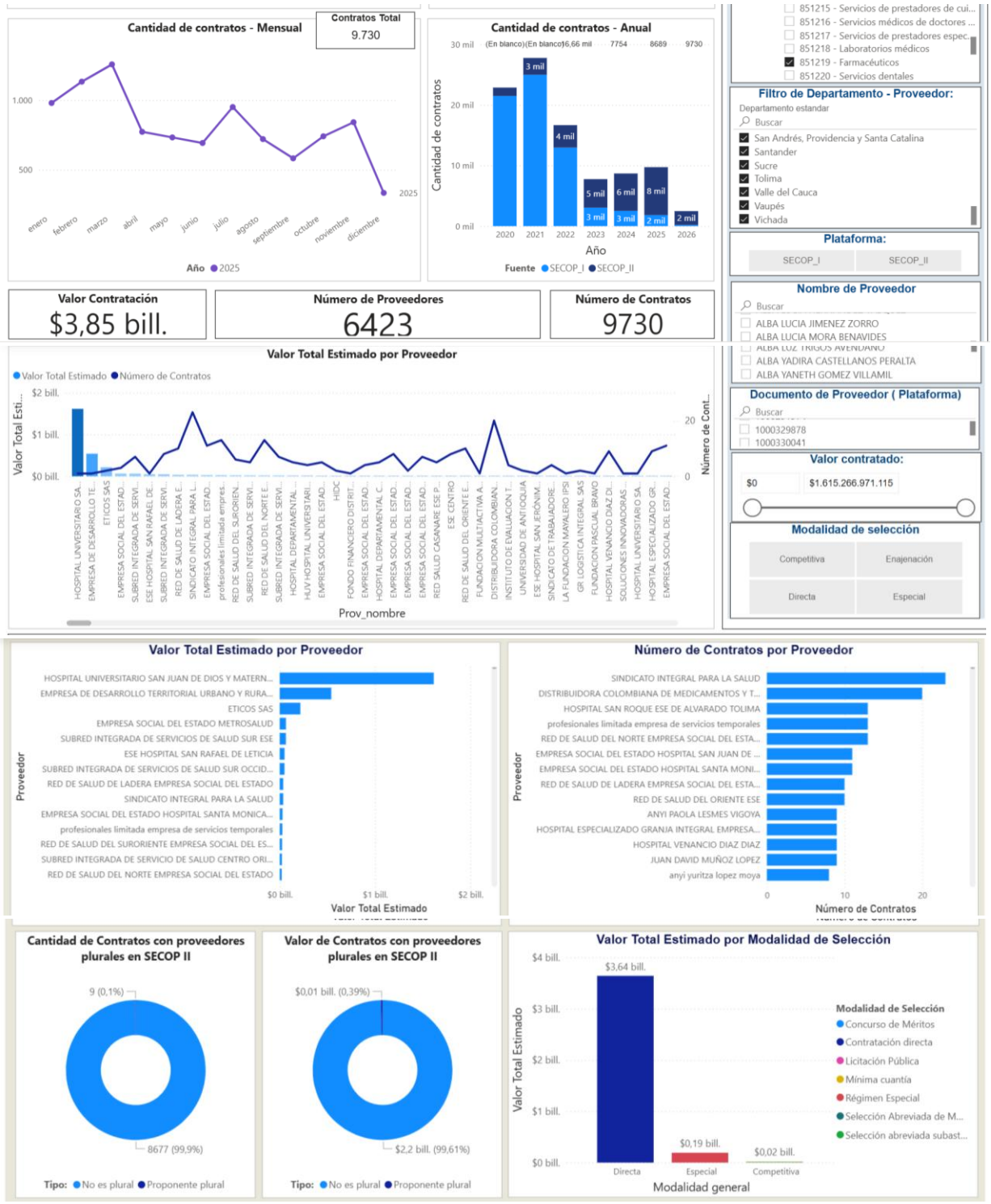
CONTRATISTA	CONTRATO	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	OBJETO	VALOR TOTAL
Éticos Serrano Gómez Ltda	Orden de compra 141602	Acuerdo Marco de Precios CCE-247-AMP-2022	Contratar el suministro y dispensación de medicamentos para los beneficiarios del del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Atlántico durante la vigencia 2025.	$1.495.521.802,50
Éticos Serrano Gómez Ltda.	Orden de Compra 125446	Acuerdo Marco de Precios CCE-247-AMP-2022	Contratar el suministro y dispensación de medicamentos para los beneficiarios del del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Atlántico durante la vigencia 2024.	$1.100.243.351,00
Éticos Serrano Gómez Ltda.	Orden de compra 108615	Acuerdo Marco de Precios CCE-247-AMP-2022	Contratar el suministro y dispensación de medicamentos para los beneficiarios del del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Atlántico durante la vigencia 2023.	1.085.000.000,00

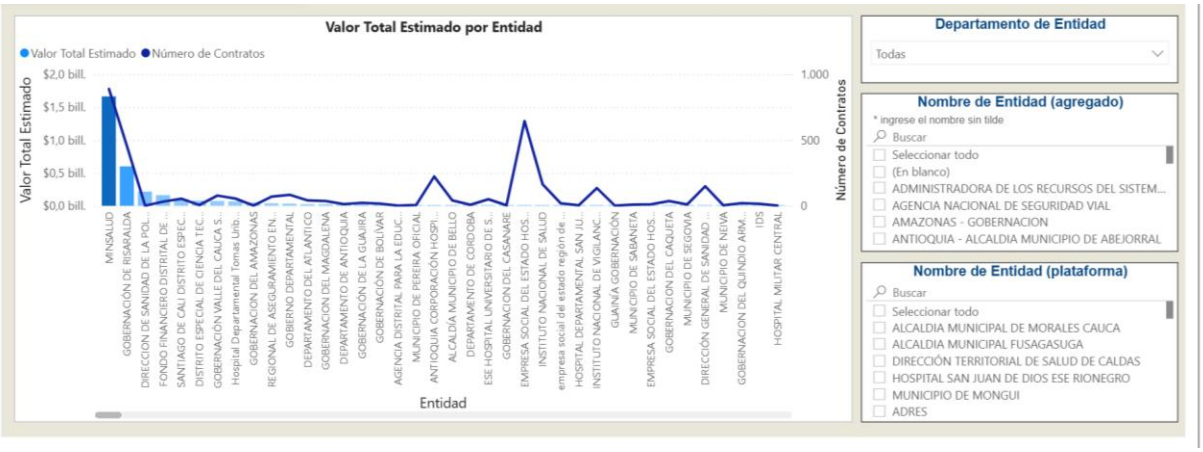
Éticos Serrano Gómez Ltda.	CO1.PCCNTR.4631906-2023	Mínima cuantía	Contratar el suministro de medicamentos necesarios para cubrir la necesidad del primer trimestre de la vigencia 2023 para los beneficiarios del servicio médico asistencial del Sena Regional Atlántico	115.000.000,00
Éticos Serrano Gómez Ltda.	CO1.PCCNTR. 1518488-2020	Selección Abreviada de Menor Cuantía	Contratar el suministro de medicamentos para los beneficiarios afiliados al servicio médico asistencial del SENA Regional Atlántico.	499.887.474,00
Éticos Serrano Gómez Ltda.	8-01590-2019	Selección Abreviada de Menor Cuantía	Contratar el suministro de medicamentos para los beneficiarios afiliados al servicio médico asistencial del SENA Regional Atlántico.	349.465.628,00
Éticos Serrano Gómez Ltda.	1799-2018	Selección Abreviada de Menor Cuantía	Contratar el suministro de medicamentos a través del sistema fijo de precios unitarios para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial de la Regional Atlántico del SENA.	1.799.533.361,00

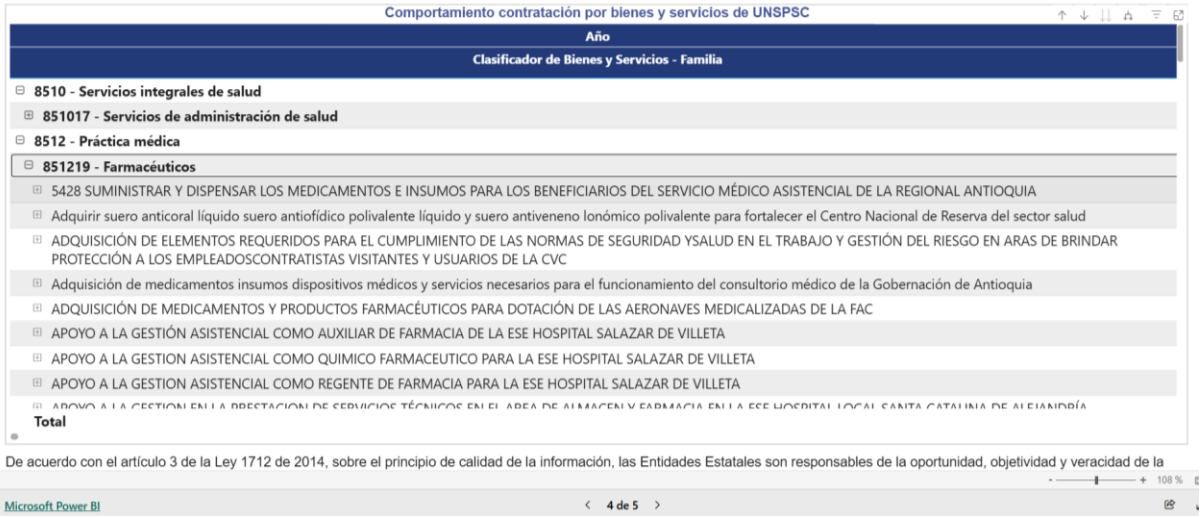
3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

De acuerdo con la información obtenida en la consulta realizada en el modelo de abastecimiento estratégico; *Análisis de la Oferta de Colombia Compra Eficiente*, frente a la búsqueda de empresas del sector cuyo objeto se relaciona con los códigos UNSPSC 851017 y 851219, se puede evidenciar que, entre enero del 2025 y diciembre del 2025, se suscribieron 9.730 contratos a nivel nacional por valor de $3.85 billones donde participaron 6423 proveedores:




Cantidad de contratos - Mensual
Contratos Total
9.730
Cantidad de contratos - Anual
Valor Contratación
$3,85 bill.
Número de Proveedores
6423
Número de Contratos
9730
Valor Total Estimado por Proveedor
Filtro de Departamento - Proveedor:
Plataforma:
SECOP_I
SECOP_II
Nombre de Proveedor
Documento de Proveedor (Plataforma)
Valor contratado:
$0
$1.615.266.971.115
Modalidad de selección
Competitiva
Enajenación
Directa
Especial
Valor Total Estimado por Proveedor
Número de Contratos por Proveedor
Cantidad de Contratos con proveedores plurales en SECOP II
Valor de Contratos con proveedores plurales en SECOP II
Valor Total Estimado por Modalidad de Selección
Modalidad de Selección
Concurso de Méritos
Contratación directa
Licitación Pública
Mínima cuantía
Régimen Especial
Selección Abreviada de M...
Selección abreviada subast...
Modalidad general





4. INDICADORES

4.1 CAPACIDAD FINANCIERA

Se tendrá en cuenta que los oferentes cumplan los requisitos mínimos, que demuestren la solidez financiera y económica de las personas jurídicas, naturales, individuales o conjuntas que se habiliten para participar en el proceso contractual, brindando la certeza de su estabilidad, permanencia y sostenibilidad económica y financiera, requeridas del adjudicatario. Por ello se solicitará el RUP y se evaluarán los indicadores financieros y organizacionales sobre la información financiera reportada en el RUP que se encuentre vigente a la fecha de cierre del proceso, de conformidad con los establecido en el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y en el Decreto 1082 de 2015.

Los indicadores de capacidad financiera contenidos en el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015 son:

Índice de Liquidez = Activo Corriente / Pasivo Corriente, el cual 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.

Un activo líquido es aquel que se negocia activamente en un mercado y puede ser convertido rápidamente en efectivo. Los activos corrientes normalmente incluyen caja, títulos valores de corto plazo. Cuentas por cobrar e inventarios. Los pasivos corrientes normalmente incluyen las cuentas por pagar, deuda de corto plazo y gastos acumulados.

Índice de Endeudamiento = (Pasivo Total / Activo Total), el cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación (pasivos y patrimonio) del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos.

Los acreedores prefieren índices de endeudamiento bajos porque entre más bajo sea éste el respaldo del deudor frente a las pérdidas en caso de liquidación es mayor.

Razón de cobertura de intereses=Utilidad Operacional/Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menores la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras.

En caso de que la Razón de cobertura de intereses resulte indeterminada, la propuesta será habilitada siempre que este resultado sea producto de que los gastos de intereses se encuentren en 0.00.

4.2 CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Los indicadores de capacidad organizacional contenidos en el artículo 10 del Decreto 1510 de 2013 son:

Rentabilidad sobre patrimonio: Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente.

Rentabilidad sobre activos: Utilidad Operacional / Activo Total, el cual 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 mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la

capacidad organizacional del proponente Este indicador debe ser siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio.

4.3 FIJACIÓN DE INDICADORES FINACIEROS Y ORGANIZACIONALES PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Indicadores financieros – Sistema integrado de información societaria[5]

La exigencia de los requisitos financieros en todos los procesos de contratación en esta Entidad es el resultado de un estudio objetivo de las condiciones del mercado. Teniendo en cuenta la duración del contrato y la forma de pago se requiere que el adjudicatario del presente proceso cuente con el suficiente músculo financiero para permitir el desarrollo normal del contrato. Es por esto por lo que para la determinación de los indicadores financieros a evaluar en el proceso se tuvo en cuenta el comportamiento de las diferentes cuentas principales del balance y estado generales tomados de los históricos publicados por el Sistema Integrado de información Societario, así como otros procesos contractuales históricos del sector salud llevados a cabo de por la Regional Atlántico.

A continuación, se presentan las gráficas de las diferentes cuentas del balance general y estado de resultados correspondiente al sector **MANUFACTURA** teniendo en cuenta que el objeto a contratar se encuentra influenciado por este macro sector:



	ACTIVOS	PASIVOS	PATRIMONIO
2022	$ 364.032.208.990	$ 198.244.585.425	$ 165.787.623.565
2023	$ 417.496.929.654	$ 222.296.106.833	$ 195.200.822.821
2024	$ 346.440.593.348	$ 185.316.779.736	$ 161.123.813.612

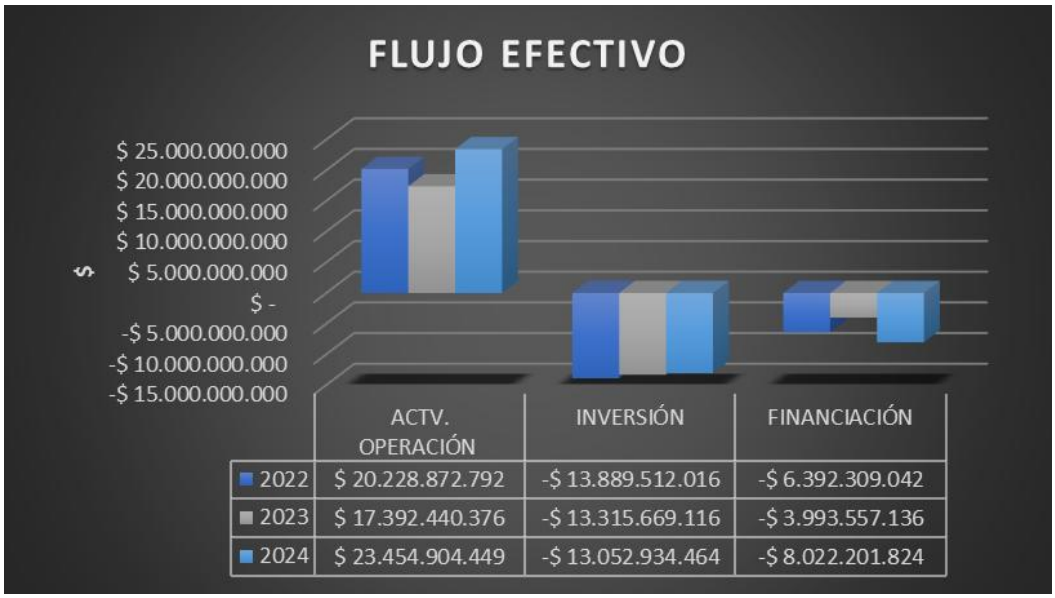
[5] https://siis.ia.supersociedades.gov.co/#/


SITUACIÓN FINANCIERA
$ 180.000.000.000
$ 160.000.000.000
$ 140.000.000.000
$ 120.000.000.000
$ 100.000.000.000
$ 80.000.000.000
$ 60.000.000.000
$ 40.000.000.000
$ 20.000.000.000
$ -
$
ACTIVOS CTES
INVENTARIO CTE
PASIVOS CTES
2022 $ 173.803.048.41 $ 69.640.452.492 $ 125.949.026.19
2023 $ 179.123.081.91 $ 64.799.624.515 $ 130.966.851.27
2024 $ 175.982.056.89 $ 60.592.019.536 $ 121.484.702.06


RESULTADO INTEGRAL
$ 400.000.000.000
$ 350.000.000.000
$ 300.000.000.000
$ 250.000.000.000
$ 200.000.000.000
$ 150.000.000.000
$ 100.000.000.000
$ 50.000.000.000
$ -
-$ 50.000.000.000
$
INGRESOS ORDINA.
GANANCIAS
2022 $ 397.401.227.980 $ 22.227.885.144
2023 $ 378.155.691.072 -$ 1.081.174.204
2024 $ 361.901.666.613 $ 16.226.832.016


INDICADORES
60
50
40
30
20
10
0
$
PRUEBA ÁCIDA
ENDEUDAMIENTO
2022
0,83
54,46
2023
0,87
53,24
2024
0,95
53,49


INDICADORES
14
12
10
8
6
4
2
0
-2
$
ROA
ROE
2022
6,11
13,41
2023
-0,26
-0,55
2024
4,68
10,07





De acuerdo con el anterior análisis, se tiene que, la capacidad financiera exigida para el presente proceso de contratación se encuentra acorde con las condiciones financieras del estudio del mercado de los bienes que se pretenden contratar.

En este sentido, el rango de índices de capacidad financiera requeridos se estableció de manera que se garantice la pluralidad de oferentes dentro del proceso de contratación y que establezca condiciones mínimas en relación con la «*salud financiera*» de los proponentes, particularmente demostrar su aptitud para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato a través del análisis de su liquidez, endeudamiento. Lo anterior, por cuanto la capacidad financiera que la entidad requiera para un proceso de contratación debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza, forma de pago, plazo, complejidad, riesgo y al valor del contrato.

En este sentido, el rango de valores requeridos para el presente proceso de contratación en cuanto a indicadores financieros y organizacionales será:

INDICADOR	RANGO REQUERIDO EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN
Índice de Liquidez	Mayor o igual a 1,2
Índice de Endeudamiento	Menor o igual a 0,81
Razón de cobertura de intereses	Mayor o igual a 1 o indeterminado
Rentabilidad sobre patrimonio	Mayor o igual a 0,20
Rentabilidad sobre activos	Mayor o igual a 0,05

Criterios habilitantes diferenciales

Con el propósito de adoptar medidas afirmativas de conformidad con lo establecido en el Decreto 1860 de 2021, el SENA determinó para el presente proceso de contratación la procedencia de la aplicación del siguiente criterio habilitante diferencial a las Mipymes, precisando que ello se encuentra supeditado a la acreditación de la condición diferencial y que este es excluyente con relación a los requisitos habilitantes financieros (indicadores) definidos en el presente documento.

Nota 1: Conforme a lo señalado en el parágrafo segundo del artículo 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1860 de 2021, tratándose de proponentes plurales, el criterio diferencial habilitante de Mipymes en el sistema de compras públicas solo se aplicará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipymes y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

Nota 2: La acreditación de las condiciones diferenciales antes enunciadas, se efectuará en función de los criterios de clasificación empresarial, en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1860 de 2021, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

Nota 3: Lo previsto aplica sin perjuicio de lo dispuesto en los Acuerdos Comerciales suscritos por el Estado colombiano, pero no rige en las convocatorias limitadas que se realicen conforme a los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 del Decreto.

Para el caso de las Mipymes, la aplicación de criterios diferenciales estará dado en los indicadores financieros, permitiendo una flexibilidad de ellos sin correr riesgos en la ejecución del proceso. Tales indicadores serán para quienes acrediten las condiciones señaladas em el Decreto, los cuales serán los siguientes:

INDICADOR	RANGO REQUERIDO EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN
Índice de Liquidez	Mayor o igual a 1,1
Índice de Endeudamiento	Menor o igual a 0,90
Razón de cobertura de intereses	Mayor o igual a 0 o indeterminado
Rentabilidad sobre patrimonio	Mayor o igual a 0,10
Rentabilidad sobre activos	Mayor o igual a 0,04

5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

De acuerdo con la asignación del presupuesto la atención de servicios médicos convencionales de la vigencia 2026, conforme al histórico de consumo y al plazo de ejecución del presente contrato, se estima por parte de la Coordinación del Grupo de Servicio Médico Asistencial el presupuesto oficial de **SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS COP ($600.000.000)** o hasta agotar el presupuesto, el cual corresponde al presupuesto oficial para el presente proceso de contratación, incluidos todos los costos directos e indirectos que se requieran para la ejecución del contrato. Lo anterior, con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 29926 del 2026.

5.1 ANÁLISIS ECONÓMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DE LA OFERTA ECONÓMICA

A efectos de estimar el valor unitario promedio de los medicamentos, la Dirección Regional Atlántico adelantó un estudio de mercado, a través de la publicación de un proceso de solicitud de información a proveedores mediante la plataforma SECOP II, el cual fue publicado el 07 de abril de 2026 con el número del proceso EM-ATL-0024-2026 y que puede ser verificado a través del siguiente link:

EM-ATL-0024-2026: *INVITACIÓN A COTIZAR: Contratar el suministro y dispensación de medicamentos para los beneficiarios del del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Atlántico durante la vigencia 2026.*

Enlace:
https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.46926991&isFromPublicArea=True&isModal=False

El proceso de pre-cotización se mantuvo publicado hasta el 10 de abril de 2026. En respuesta a esta convocatoria, se registró información enviada mediante correo electrónico de las siguientes empresas, conforme a la necesidad que requiere suplir la Entidad:

1. ETICOS SERRANO GÓMEZ S.A.S.
2. SYSTEMED FARMA.

Mediante la verificación de los precios de las cotizaciones, la Entidad procedió a establecer el valor estimado de los ítems, con el propósito de fijar un techo máximo del valor unitario en los precios que cotizarán los proponentes, los cuales se encuentra en el **Anexo No 02. Especificaciones técnicas y Estudio de Mercado Medicamentos.**

Debido a que la tipología contractual corresponde a prestación de servicios a monto agotable, el presupuesto del proceso contractual está sujeto al valor del presente proceso de selección, es decir **SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS ($600.000.000) impuestos incluidos.** Sin embargo, los valores unitarios de cada ítem de las ofertas (antes de impuestos), no podrán superar los valores promedio límite de cada ítem establecidos en el estudio de mercado, so pena de rechazo.

En consecuencia, el valor a adjudicar no corresponderá al valor total de precios unitarios, sino a la totalidad del presupuesto disponible. Por esto, en la oferta económica establecida en el pliego electrónico del SECOP II, el cual está dado como precio global deberá indicar el valor del presupuesto disponible. Sin embargo, se tendrán como determinante para el criterio evaluable económico la sumatoria de los precios unitarios incluido el impuesto aplicable.

6. ACUERDOS COMERCIALES

De acuerdo con la definición contenida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, los Acuerdos Comerciales son tratados internacionales vigentes celebrados por el Estado colombiano, que contienen derechos y obligaciones en materia de compras públicas, en los cuales existe como mínimo el compromiso de trato nacional para: (i) los bienes y servicios de origen colombiano y (ii) los proveedores colombianos.

Las Entidades Estatales deben cumplir las obligaciones del Estado colombiano consagradas en los Acuerdos Comerciales. Los proponentes nacionales y extranjeros tienen el derecho a exigir que en los Procesos de Contratación sean tenidos en cuenta los Acuerdos Comerciales aplicables. Este es un derecho de los nacionales colombianos frente a los Procesos de Contratación que adelantan los Estados con los cuales Colombia ha suscrito Acuerdos Comerciales y de los proponentes extranjeros frente a los Procesos de Contratación que adelantan las Entidades Estatales colombianas.

Adicionalmente, cualquier proponente tiene derecho a exigir el cumplimiento de los Acuerdos Comerciales cuando estos sean aplicables a los procesos de contratación (Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación. Colombia Compra Eficiente, 2024).

Actualmente, Colombia tiene acuerdos comerciales vigentes con compromisos en materia de contratación pública con los siguientes países: Canadá, Chile, Corea, Costa Rica, Estados Unidos, México e Israel, la Unión Europea, los países del triángulo norte (El Salvador, Guatemala, Honduras) y Suiza y Liechtenstein como miembro de la Asociación Europea de Libre Comercio – AELC (EFTA). Adicionalmente, existe la obligación de trato nacional con los países de la comunidad Andina únicamente para proveedores de servicios, por lo que se realiza el siguiente análisis:

En los términos del numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015, se procede a verificar de acuerdo a la información contenida en la página de Colombia Compra Eficiente, si este proceso de contratación se encuentra cobijado bajo algunos de los siguientes acuerdos comerciales. La siguiente tabla presenta los Acuerdos Comerciales existentes y las leyes con las cuales se incorporaron en la normativa colombiana, por lo que se realiza el siguiente análisis:

El SENA, como entidad estatal especial está cubierta por los siguientes acuerdos comerciales los cuales dependerán de los valores:

- Alianza del pacifico
- Canadá
- Chile
- Estados AELC
- Unión Europea
- Reino Unido e Irlanda del Norte
- Corea
- Costa Rica
- Estados Unidos
- Israel

Los Acuerdos Comerciales son tratados internacionales vigentes celebrados por el Estado colombiano, que contienen derechos y obligaciones en materia de compras públicas, en los cuales existe como mínimo el compromiso de trato nacional para los proponentes, bienes y servicios de origen extranjero.

Las Entidades Estatales deben cumplir las obligaciones del Estado colombiano incluidas en los Acuerdos Comerciales. Los proponentes nacionales y extranjeros tienen el derecho a exigir la correcta aplicación de los Acuerdos Comerciales cuando estos son aplicables a los Procesos de Contratación.

El contenido de cada Acuerdo Comercial es único. Sin embargo, generalmente estos contienen un capítulo que señala los derechos y obligaciones en materia de compras públicas y anexos para determinar si un Acuerdo Comercial es aplicable a los diferentes Procesos de Contratación.

En los términos del numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015, se procede a verificar de acuerdo a la información contenida en la página de Colombia Compra Eficiente, si este proceso de contratación se encuentra cobijado bajo algunos de los siguientes acuerdos comerciales.

La Entidad Estatal puede determinar si un Acuerdo Comercial es aplicable siguiendo las siguientes reglas en orden consecutivo:

1. Si la Entidad Estatal no hace parte de las Entidades Estatales incluidas en el Acuerdo Comercial, el Proceso de Contratación no está cubierto por este y, en consecuencia, no es necesario hacer análisis adicional alguno.

2. Si la Entidad Estatal está incluida en el Acuerdo Comercial y el presupuesto oficial del Proceso de Contratación es inferior al valor a partir del cual el Acuerdo Comercial es aplicable, el Proceso de Contratación no está cubierto y, en consecuencia, no es necesario hacer análisis adicional alguno.

3. Si la Entidad Estatal está incluida en el Acuerdo Comercial y el presupuesto oficial del Proceso de Contratación es superior al valor a partir del cual el Acuerdo Comercial es aplicable, la Entidad Estatal debe determinar si hay excepciones aplicables al Proceso de Contratación. Si hay excepciones, el Acuerdo Comercial no es aplicable al Proceso de Contratación. Si no hay excepciones, el Acuerdo Comercial es aplicable al Proceso de Contratación.

De conformidad con el numeral 8 del Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, a continuación, se muestra la aplicación o no de los Acuerdo Internacional o Tratado de Libre Comercio de acuerdo a los valores a partir de los cuales se aplican, así:

El Acuerdo Comercial con Alianza Pacífico es aplicable a los Procesos de Contratación con:

1. Chile: (i) adquirir bienes y servicios a partir de 220.000 DEG y (ii) adquirir servicios de construcción desde 5.000.000 DEG.
2. Perú: (i) adquirir bienes y servicios a partir de 220.000 DEG y (ii) adquirir servicios de construcción desde 5.000.000 DEG.
3. México: (i) adquirir bienes y servicios a partir de US$ 397.535 y (ii) adquirir servicios de construcción desde US$ 12.721.740.

El Acuerdo Comercial con Canadá es aplicable a los Procesos de Contratación para: (i) adquirir bienes y servicios a partir de US$ 339.132 y (ii) adquirir servicios de construcción desde US$ 10.852.752

El Acuerdo Comercial con Chile es aplicable a los Procesos de Contratación para: (i) adquirir bienes y servicios a partir de 220.000 DEG y (ii) adquirir servicios de construcción desde 5.000.000 DEG.

El Acuerdo Comercial con Corea es aplicable a los Procesos de Contratación para: (i) adquirir bienes y servicios a partir de 400.000 DEG y (ii) adquirir servicios de construcción desde 15.000.000 DEG.

El Acuerdo Comercial con los Estados AELC es aplicable a los Procesos de Contratación para: (i) adquirir bienes y servicios a partir de 220.000 DEG y (ii) adquirir servicios de construcción desde 5.000.000 DEG.

El Acuerdo Comercial con los Estados Unidos de América es aplicable a los Procesos de Contratación para: (i) adquirir bienes y servicios a partir de US$ 250.000 y (ii) adquirir servicios de construcción desde US$7.407.000.

El Acuerdo Comercial con Costa Rica es aplicable a los Procesos de Contratación para: (i) adquirir bienes y servicios a partir de US$250.000 y (ii) adquirir servicios de construcción desde US$ 7.777.000.

El Acuerdo Comercial con la Unión Europea (aplicable también al Reino Unido e Irlanda del Norte) es aplicable a los Procesos de Contratación para: (i) adquirir bienes y servicios a partir de 200.000 DEG y (ii) adquirir servicios de construcción desde 5.000.000 DEG.

El Acuerdo Comercial con Israel es aplicable a los Procesos de Contratación para adquirir: (i) 355.000 DEG para bienes y servicios, (ii) 5.000.000 SDR para servicios de construcción.

El Acuerdo Comercial con México es aplicable a los Procesos de Contratación para: (i) adquirir bienes y servicios a partir de US$ 424.592 y (ii) adquirir servicios de construcción a partir de US$ 13.586.938.

El Acuerdo Comercial con el Triángulo Norte es aplicable a los Procesos de Contratación a partir del valor de la menor cuantía de la Entidad Estatal.

La Decisión 439 de 1998 de la Comisión de la CAN es aplicable a todos los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales de nivel nacional, independientemente del valor del Proceso de Contratación.

Todos los valores anteriores deben observarse teniendo en cuenta que reflejan los umbrales base pactados en los capítulos de compra pública de los Acuerdos Comerciales. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que estos valores son actualizados periódicamente, teniendo en cuenta las fórmulas incorporadas en cada Acuerdo y la TRM aplicable.

Las Entidades Estatales podrán dirigirse al sitio web de Colombia Compra Eficiente donde podrán consultar en pesos colombianos los umbrales aplicables a los Acuerdos Comerciales. https://colombiacompra.gov.co/compradores/acuerdos-comerciales-y-tratonacional-por-reciprocidad

Valor a partir del cual es aplicable el Acuerdo Comercial para Entidades Especiales

ACUERDO DE LIBRE COMERCIO ENTRE CANADÁ Y COLOMBIA

NIVELES	2024-2025 COL$
Central bienes y servicios	435.580.321
Central servicios de construcción	28.620.713.796
Sub-central bienes y servicios	N. A
Sub-central servicios de construcción	N. A
Otras entidades bienes y servicios	2.177.910.121
Otras entidades servicios de construcción	69.696.573.433

* Ajustes realizados de acuerdo con lo previsto en el Capítulo 14 Contratación Pública
Anexo 1401-7: Fórmulas de Ajuste de los Umbrales.

ACUERDO DE LIBRE COMERCIO ENTRE REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE Y COLOMBIA

NIVELES	2024-2025 COL$
Central bienes y servicios	746.344.157
Central servicios construcción	28.705.544.496
Sub-Central bienes y servicios	1.148.221.780
Sub-Central servicios construcción	28.705.544.496
Otras entidades bienes y servicios	1.148.221.780
Otras entidades servicios construcción	28.705.544.496

ACUERDO DE LIBRE COMERCIO ENTRE ESTADOS UNIDOS Y COLOMBIA

NIVELES	2024-2025 COL$
Central de bienes y servicios	436.349.451
Central de servicios construcción	28.617.834.543
Sub-Central de bienes y servicios	2.030.722.904
Sub-Central de servicios construcción	28.617.834.543
Otras entidades bienes y servicios (Lista A)	1.066.556.147
Otras entidades bienes y servicios (Lista B)	2.290.962.604
Otras entidades servicios construcción	28.617.834.543

ACUERDO DE LIBRE COMERCIO ENTRE CHILE Y COLOMBIA

NIVELES	2024-2025 COL$
Central bienes y servicios	287.055.445
Central servicios construcción	28.705.544.496
Sub-Central bienes y servicios	1.148.221.780
Sub-Central servicios construcción	28.705.544.496
Otras entidades bienes y servicios	1.263.043.958
Otras entidades servicios construcción	28.705.544.496

ACUERDO DE LIBRE COMERCIO ENTRE COSTA RICA Y COLOMBIA

NIVELES	2024-2025 COL$
Central de bienes y servicios	436.349.451
Central de servicios construcción	28.617.834.543
Sub-Central de bienes y servicios	2.030.722.904
Sub-Central de servicios construcción	28.617.834.543
Otras entidades bienes y servicios (Lista A)	1.066.556.147
Otras entidades bienes y servicios (Lista B)	2.290.962.604
Otras entidades servicios construcción	28.617.834.543

ACUERDO MARCO DE LA ALIANZA DEL PACÍFICO 2024- 2025

	Sección A Nivel Central	Sección B Nivel Subcentral	Sección C Otras Entidades Cubiertas
Chile	Bienes y servicios $286.754.038 COP Servicios de construcción $28.675.403.847 COP	Bienes y servicios $1.147.016.154 COP Servicios de construcción $28.675.403.847 COP	Bienes y servicios $1.261.717.769 COP Servicios de construcción $28.675.403.847 COP

Colombia Compra Eficient

México	Bienes y servicios $286.754.038 **COP** Servicios de construcción $44.095.402.983 **COP**	**N.A**	Bienes y servicios $1.695.973.592 **COP** Servicios de construcción $54.273.800.003 **COP**
Perú	Bienes y servicios $544.832.673 **COP** Servicios de construcción $28.675.403.847 **COP**	Bienes y servicios $ 1.147.016.154 **COP** Servicios de Construcción $28.675.403.847 COP	Bienes y servicios $1.261.717.769 **COP** Servicios de construcción $28.675.403.847 **COP**

ACUERDO DE LIBRE COMERCIO ENTRE COREA Y COLOMBIA

NIVELES	2024-2025 COL$
Central bienes y servicios	401.000.000
Central servicios de construcción	28.670.000.000
Sub-Central bienes y servicios	1.147.000.000
Sub-Central servicios de construcción	86.020.000.000
Otras entidades bienes y servicios	2.294.000.000
Otras entidades servicios de construcción	86.020.000.000

ACUERDO DE LIBRE COMERCIO ENTRE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y COLOMBIA

NIVELES	2025-2026 COL$
Central bienes y servicios	341.973.443
Central servicios construcción	44.456.573.131
Sub-Central bienes y servicios	N/A
Sub-Central servicios construcción	N/A
Otras entidades bienes y servicios	1.709.862.957
Otras entidades servicios construcción	54.718.335.355

ACUERDO DE LIBRE COMERCIO ENTRE COLOMBIA Y LOS ESTADOS AELC (EFTA: SUIZA, NORUEGA, LIECHTENSTEIN E ISLANDIA)

*Ajustes realizados de acuerdo con lo previsto en el Anexo XX, Apéndice

NIVELES	2025-2026 COL$
Central bienes y servicios	735.297.922
Central servicios de construcción	28.280.689.315
Sub-central bienes y servicios	1.131.227.573
Sub-central servicios de construcción	28.280.689.315
Otras entidades bienes y servicios	1.244.350.330
Otras entidades servicios de construcción	28.280.689.315

ACUERDO DE LIBRE COMERCIO ENTRE LA UNIÓN EUROPEA Y COLOMBIA

NIVELES	2025-2026 COL$
Central bienes y servicios	735.297.922
Central servicios de construcción	28.280.689.315
Sub-Central bienes y servicios	1.131.227.573
Sub-Central servicios de construcción	28.280.689.315
Otras entidades bienes y servicios	1.131.227.573
Otras entidades servicios de construcción	28.280.689.315

ACUERDO DE LIBRE COMERCIO ENTRE ISRAEL Y COLOMBIA

Ajustes realizados de acuerdo con lo previsto en la Nota 5 Supra.

	Sección A Entidades de Nivel Central	**Sección B** Entidades del Nivel Subcentral	**Sección C** Otras Entidades Cubiertas
Bienes	Umbral: 130.000 DEG	Umbral: 250.000 DEG	Umbral: 355.000 DEG
Servicios	Umbral: 130.000 DEG	Umbral: 250.000 DEG	Umbral: 355.000 DEG
Servicios de construcción	Umbral: 5.000.000 DEG	Umbral: 5.000.000 DEG	Umbral: 5.000.000 DEG

La Decisión 439 de 1998 de la Comisión de la CAN es aplicable a todos los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales de nivel nacional, independientemente del valor del Proceso de Contratación. Todos los valores anteriores deben observarse teniendo en cuenta que reflejan los umbrales base pactados en los capítulos de compra pública de los Acuerdos Comerciales. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que estos valores son actualizados periódicamente, teniendo en cuenta las fórmulas incorporadas en cada acuerdo y la TRM aplicable. Las Entidades Estatales podrán dirigirse al sitio web de Colombia Compra Eficiente donde podrán consultar en pesos colombianos los umbrales aplicables a los Acuerdos Comerciales.:

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.colombiacompra.gov.co/wp-content/uploads/2024/08/umbral_de_mipymes_2025_oali.pdf

	ACUERDOS COMERCIALES	ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	VALOR DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL UMBRAL DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCION APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACION	PROCESO DE CONTRATACION CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
ALIANZA PACIFICO	CHILE	SI	NO	N/A	NO
	PERU	SI	NO	N/A	NO
	MEXICO	SI	NO	N/A	NO
	CANADA	SI	NO	N/A	NO
	CHILE	SI	NO	N/A	NO
	COREA	SI	NO	N/A	NO
	COSTA RICA	SI	NO	N/A	NO
	ESTADOS AELC	SI	NO	N/A	NO
	ESTADOS UNIDOS	SI	NO	N/A	NO
	MEXICO	SI	NO	N/A	NO
TRIANGULO NORTE	EL SALVADOR	SI	N/A	N/A	NO
	GUATEMALA	SI	N/A	N/A	NO
	HONDURAS	SI	N/A	N/A	NO
	UNION EUROPEA	SI	NO	N/A	NO
	REINO UNIDO	SI	NO	N/A	NO
	IRLANDA DEL NORTE	SI	NO	N/A	NO
	ISRAEL	SI	NO	NO	NO

Para el caso concreto y teniendo en cuenta que el presupuesto oficial del presente proceso Contractual solo le es aplicable el acuerdo comercial con el TRATO NACIONAL - CAN ya que le es aplicable a todos los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales de nivel nacional, independientemente del valor del Proceso de Contratación, la Comunidad Andina de Naciones: Colombia, Bolivia, Ecuador y Perú se establece que las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales están referidas, al trato nacional, a la publicidad de los Documentos del Proceso, así como al plazo mínimo para la presentación de las ofertas. Por tanto, la entidad se compromete a lo siguiente:

La Entidad Estatal dará a los bienes y servicios de los Estados con quienes Colombia ha suscrito un Acuerdo Comercial, el mismo trato que da a los bienes y servicios colombianos.

7. CONCLUSIONES

Una vez recopilada y analizada la información por el SENA Regional Atlántico, podemos establecer que, de acuerdo con el objeto, cuantía, presupuesto de la Entidad, el análisis histórico de procesos anteriores y sus valores, se debe realizar un proceso de selección de Selección Abreviada de Subasta Inversa, en donde pueda participar el mayor número de proponentes para lograr maximizar beneficios y rebajar costos.

El presente documento se suscribe el 06 de mayo de 2026.

Firmado digitalmente por ROJAS SOLANO JACQUELINE
Fecha: 2026.05.19 12:11:46 -05'00'

JACQUELINE ROJAS SOLANO
Directora Regional

Elaboró: María José Bohorquez Salgado. -Abogada formuladora
Revisó componente jurídico: Adriana Martínez Cury. -Abogada contratación
Reviso aspectos técnicos: Daniela Guerra Charris. -Auditora SMA
Vo. Bo. Elizabeth Tuberquia Vanegas. -Coordinadora SMA Regional Atlántico