ANEXO 1. ANÁLISIS DEL SECTOR

En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, donde se estipula que es deber de las Entidades Estatales realizar durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo, el Despacho del SENA Regional Magdalena, realizó el análisis del sector, teniendo en cuenta además lo dispuesto en el Numeral 1.2. de la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector de Colombia Compra Eficiente, el cual señala:

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

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

De conformidad con lo anterior y atendiendo la modalidad de contratación, a continuación, se detalla el análisis del sector:

1. OBJETO

Prestar el servicio de vacunación con el suministro de las mismas como estrategia de promoción y prevención dentro de las actividades de Salud Ocupacional del SENA Regional Magdalena.

1.1. ALCANCE DEL OBJETO:

una vez analizado el objeto contractual, las obligaciones y lo que se pretende satisfacer, el SENA Regional Magdalena ha identificado la necesidad de Contratar Prestar el servicio de vacunación con el suministro de las mismas como estrategia de promoción y prevención dentro de las actividades de Salud Ocupacional del SENA Regional Magdalena; los proveedores del servicio deben cumplir con las siguientes especificaciones:

• Prestar el servicio de vacunación con el suministro de las vacunas, deberá tener en cuenta todos los gastos directos e indirectos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como garantías, impuestos, tributos, transporte y demás gastos para el debido cumplimiento

1.1.1. CLASIFICACION UNSPSC

Los bienes o servicios que la entidad pretende adquirir se encuentran identificados en el clasificador de bienes y servicios en los códigos descritos a continuación:

Código-Segmento	Código - Familia	Código-Clase	Código-Producto	Nombre-Producto
51000000	51200000	51201600	51201600	Vacunas, antígenos y toxoides
51000000	51200000	51201600	51201608	Vacuna contra el virus de la influenza
51000000	51200000	51201600	51201607	Vacuna contra el virus de hepatitis b
51000000	51200000	51201600	51201621	Toxoide tetánico

51000000	51200000	51201600	51201625	Vacuna contra la fiebre amarilla
85000000	85110000	85111500	85111510	Servicios de vacunación

2. ASPECTOS GENERALES

Vacunas. Qué son, cómo actúan y su importancia.

Una vacuna es cualquier preparación cuya función es la de generar del organismo inmunidad frente a una determinada enfermedad, estimulándolo para que produzca anticuerpos que luego actuarán protegiéndolo frente a futuras infecciones, ya que el sistema inmune podrá reconocer el agente infeccioso y lo destruirá. Se trata de un medicamento biológico constituido a partir de microorganismos (bacterias o virus), muertos o atenuados, o productos derivados de ellos.

Antes de nacer los bebés adquieren a través de la placenta las defensas necesarias para protegerse frente a posibles infecciones durante las primeras semanas de vida. Sin embargo, pierden esa protección en poco tiempo, aunque éste varía en función del microorganismo de que se trate. Así, mientras que en enfermedades infecciosas como la tos ferina, la inmunidad transmitida por la madre se mantiene apenas unas pocas semanas, en otros casos, como el del sarampión, puede prolongarse hasta seis meses o un año, según los niños.

Este hecho determina dos cosas muy importantes: la necesidad de vacunar al niño para protegerlo frente a las enfermedades conocidas y el momento en que debe ser vacunado para mantener su inmunidad frente a ellas.

¿Cómo funcionan las vacunas?

En realidad, lo que hacen las vacunas es engañar al organismo y concretamente al sistema inmunológico, haciéndole pensar que está siendo atacado por un agente infeccioso y obligándole a defenderse. El microorganismo inoculado con la vacuna está muerto o muy debilitado (atenuado), por lo que no reviste ningún peligro para el niño; pero es suficiente para que su sistema inmune reaccione generando anticuerpos contra él y con ellos adquiriendo una memoria inmunitaria que le permitirá reconocer ese microorganismo concreto y eliminarlo.

En la actualidad existen vacunas combinadas, como la trivalente o la hexavalente, que permiten inmunizar simultáneamente frente a varias enfermedades importantes. **Y todo ello** sin riesgos apreciables, ya que los efectos adversos de las vacunas son muy leves (enrojecimiento leve y dolor en el lugar de la inyección, fiebre o dolores musculares) y muy raramente graves.

Las vacunas se administran por vía intramuscular y en algunos casos por vía oral. Por lo general son necesarias varias dosis espaciadas en el tiempo para lograr que la inmunidad se mantenga con el tiempo. De ahí la importancia de atender a los calendarios vacunales que cada año revisan la Asociación Española de Pediatría (AEP) y las autoridades sanitarias nacionales y autonómicas.

La importancia de las vacunas

Desde su descubrimiento, las vacunas han sido, junto a la potabilización del agua, la medida de prevención que más beneficios ha aportado a la humanidad. Enfermedades que antes eran epidémicas y que originaban una gran mortalidad ahora están erradicadas en todo el mundo (viruela), casi erradicadas (poliomelitis o sarampión) o controladas (hepatitis B, tétanos, difteria, meningitis meningocócica o tos ferina).

Sólo esta apreciación da una idea de la importancia real de las vacunas, además de su coste-efectividad. Ningún otro medicamento ha salvado tantas vidas como las vacunas, por lo que no vacunarse o negar la vacunación a los hijos no sólo debe considerarse como un acto irresponsable de cara a su propia salud, sino frente al conjunto de la sociedad, ya que puede suponer el retorno de enfermedades ya olvidadas en muchos países.

Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la humanidad, previenen enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas. Las vacunas benefician tanto a las personas vacunadas como a las personas no vacunadas y susceptibles que viven en su entorno (inmunidad de grupo).

¿Tiene riesgos la vacunación?

Siempre tenemos que tener presente que "Los riesgos de la vacunación siempre serán inferiores a sus beneficios" y que "No es mejor padecer la enfermedad que recibir la vacuna: con la vacunación adquirimos protección ahorrándonos la enfermedad". Las vacunas son medicamentos muy eficaces y seguros. Ningún avance de la medicina ha logrado salvar tantas vidas como las vacunas, gracias a ellas las enfermedades que se percibían como amenazas dejan de existir o bien altamente disminuyen. Su seguridad es muy alta y son los productos farmacéuticos a los que se les exigen estándares de seguridad más altos. Todas las vacunas que se administran en la actualidad han demostrado claramente su eficacia y seguridad.

No obstante, es importante tener en cuenta diferentes cuestiones de cara a minimizar el riesgo, por otra parte muy bajo, de efectos secundarios. Estas precauciones deben tenerse en cuenta y considerarlas en la valoración del profesional previo a cualquier vacunación. En algunas ocasiones pueden aparecer algunas reacciones adversas, como en contadas ocasiones se han presentado reacciones alérgicas fuertes a alguno de los componentes de las vacunas. Como ocurre con todos los medicamentos, tenemos que tener presente que existe un riesgo muy pequeño de que ocurra algún problema grave, pero este riesgo es siempre mucho menor que el derivado de contraer la enfermedad.

Como sucede con cualquier medicamento, las vacunas no están exentas de eventuales efectos adversos, aunque esta posibilidad es muy reducida. El beneficio es en todos los casos mucho mayor que el riesgo, de ahí que las vacunas incluidas en el calendario vacunal lo están por recomendación de las autoridades sanitarias internacionales al haber demostrado su eficacia y los beneficios que aportan.

- Vacuna pentavalente Influenza: la influenza es una enfermedad altamente contagiosa; se habla de influenza estacional ya que se presenta todos los años, principalmente en los meses de lluvia. Es un virus transportado por el aire y se esparce en gotas de saliva provenientes de la respiración. Produce tos, dolores musculares, escalofríos y dolor de cabeza.
- Hepatitis B: la hepatitis B es una enfermedad del hígado 100 veces mas contagiosa que el SIDA, se trasmite por la sangre, saliva, sudor, lagrimas, orina y secreciones genitales. Una vez contraída la enfermedad no existe tratamiento. Según la OMS mas de 780.000 personas mueren cada año como consecuencia de la hepatitis B.
- Vacuna toxoide tetánico: el Tétano es causado por una bacteria que habita en el suelo y se trasporta por el aire. La infección se contrae cuando las esporas penetran el organismo por causa de una lesión o herida. Las esporas liberan bacterias que se esparcen por el cuerpo y producen un toxico que bloquea las señales nerviosas causando espasmos musculares intensos. Si no se trata el Tétanos puede ser mortal.
- La fiebre amarilla: es una enfermedad viral hemorrágica grave transmitida por mosquitos infectados (géneros *Aedes* y *Haemagogus*) en áreas tropicales de África y América. Sus síntomas incluyen fiebre alta, escalofríos, dolores musculares y de cabeza. En casos graves, puede causar ictericia (piel y ojos amarillos), insuficiencia orgánica y hemorragias mortales

Las vacunas "son suspensiones de microorganismos vivos, inactivados o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida" según Norma Técnica para la Vacunación del el Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI de Colombia, por tanto, actualmente se cuenta con un esquema de vacunación dado por el Ministerio de Salud y Protección Social con el cual se busca proteger a la población de dichas enfermedades y controlar su aparición.

De acuerdo con los lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones - PAI – 2026, publicado por la dirección de promoción y prevención, el cual indica que enfermedades son referentes a la erradicación, eliminación y control de las enfermedades prevenibles por vacunación, y dentro del articulado legal esta la Ley 1438 de 2011, en su artículo 2º, establece que el SGSSS estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población (…).

Dentro de los Objetivos del PAI esta establecer las acciones para la gestión y administración de los Módulos del PAI en las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, EAPB, IPS públicas y privadas habilitadas para prestar el servicio de vacunación en el marco de su competencia, con el fin de lograr las coberturas útiles y alcanzar las **metas y objetivos propuestos para 2026**; Fortalecer las capacidades técnicas del recurso humano que hace parte del programa de inmunización y Mantener en todo el territorio nacional la erradicación de la poliomielitis, la eliminación del sarampión, la rubeola, el síndrome de rubeola congénita, el tétanos neonatal, así como, controlar la incidencia de casos de fiebre amarilla, difteria, tuberculosis meníngea, hepatitis A y B, neumococo, Haemophilus influenzae tipo b, diarreas por rotavirus, tos ferina, parotiditis, influenza, VPH, varicela y COVID-19.

Los esfuerzos mundiales de inmunización han salvado aproximadamente 154 millones de vidas, o el equivalente a 6 vidas por minuto cada año, en los últimos 50 años. La gran mayoría de las vidas salvadas (101 millones) fueron de niños menores de 1 año[1].

El PAI de Colombia es considerado en la actualidad como uno de los más completos de la región de las Américas., constituye uno de los pilares más sólidos de la salud pública en Colombia, al garantizar el acceso universal y gratuito a las vacunas y consolidando la prevención como eje fundamental de la política sanitaria. A lo largo de su trayectoria, el PAI ha obtenido coberturas superiores al 90% para algunas vacunas del esquema, reduciendo de manera significativa la morbilidad y mortalidad por enfermedades transmisibles y posicionando al país como referente regional en inmunización., Su gestión, administración y articulación de todos sus componentes permite que las vacunas se lleven con condiciones de calidad y seguridad a todos los rincones del país. Su operación se destaca, por tener una robusta capacidad de cadena de frio, elemento indispensable en la conservación de las vacunas y por contar con equipos de vacunadores debidamente preparados y conocedores de los procedimientos que garantizan la administración de vacunas seguras y efectivas.

La necesidad de modernización del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) responde a los cambios epidemiológicos, a la incorporación de nuevas tecnologías y al compromiso del Estado por asegurar la equidad territorial en el acceso a la inmunización. No obstante, es importante destacar que el PAI cuenta con más de cuatro décadas de implementación continua en el país, consolidándose como un programa robusto, exitoso y fundamental para la salud pública colombiana, que ha garantizado históricamente la protección de la población frente a EPV. En este contexto, la Ley 2406 de 2024 ratifica, fortalece y da sostenibilidad a los principios, estrategias y

[1]https://www.who.int/es/news/item/24-04-2024-global-immunization-efforts-have-saved-at-least- 154-million-lives-over-the-past-50-years

logros históricos del PAI, estableciendo la actualización permanente del esquema nacional de vacunación, una financiación estable y la articulación interinstitucional e intersectorial, con el fin de mantener la vigencia y adaptabilidad del Programa y asegurar una respuesta oportuna y eficaz a los retos actuales y futuros de la salud pública.

Este marco normativo mantiene los principios rectores de universalidad, equidad, sostenibilidad y actualización científica.

El esquema nacional de vacunación ha sido actualizado de manera progresiva, incorporando nuevas vacunas, sustituyendo biológicos, ampliando coberturas poblacionales, ajustando dosis y universalizando esquemas. Entre los principales avances se destacan: La actualización de esquemas frente a las vacunas contra el VPH, varicela, hepatitis A e influenza. La transición de Vacuna Oral contra la Poliomielitis (VOP) a Vacuna Inactivada contra la Poliomielitis (VIP) La implementación de campañas de vacunación contra sarampión y rubéola. La intensificación de la búsqueda activa de susceptibles para fiebre amarilla. La respuesta oportuna frente a emergencias sanitarias y brotes, como la pandemia por COVID-19, la emergencia sanitaria por fiebre amarilla, y los brotes de tos ferina, entre otros eventos de interés en salud pública. Como resultado de este proceso evolutivo, el PAI pasó de disponer 7 vacunas en el año 2002, para el control de 11 enfermedades, a 11 vacunas en 2013, para el control de 16 enfermedades. Actualmente, el PAI cuenta con 27 inmunobiológicos, de los cuales 24 corresponden a vacunas y 4 a inmunoglobulinas, destinados a la prevención de más de 30 enfermedades.

A continuación, y a manera de información general se presentan las actualizaciones realizadas al esquema realizadas durante las vigencias 2024 y 2025.

Tabla 1. Actualización del esquema nacional de vacunación. Colombia 2024 - 2025

Año	Introducciones o modificaciones de esquema
2024	**Virus del Papiloma Humano (VPH):** Se mantiene la vacunación en niñas de 9 a 17 años y se amplía a niños de 9 a 17 años, bajo esquema de dosis única. **Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19:** Ajustes de esquema conforme a la evidencia técnica disponible. **Fiebre amarilla:** Ampliación de grupos etarios en municipios clasificados como de alto riesgo en el marco de la Declaratoria de Emergencia Sanitaria -Resolución 691 del 16 de abril de 2025.
2025	Inclusión de la **vacuna hexavalente acelular** en población infantil con peso al nacer menor de 1.500 gramos, prematuros o a término, nacidos a partir del 1 de abril de 2025. Implementación del **Plan Piloto de Vacunación contra Virus Sincitial Respiratorio (VSR)** en gestantes entre las semanas 32 y 36, en municipios priorizados de los departamentos de Chocó y La Guajira. **Vacunación contra Mpox** para la intervención de brotes en el país. **Introducción de la vacuna materna contra VSR** en el esquema regular del PAI para gestantes entre las semanas 28 y 36 de gestación. **Ampliación de la vacunación contra fiebre amarilla**, desde los 9 meses de edad e incluyendo personas de 60 años y más en municipios de alto y muy alto riesgo, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada mediante la Resolución 601 de 2025; y vacunación de población de 9 meses a 59 años en municipios de bajo riesgo. **Adquisición de la vacuna Qdenga (TAK-003)** para la prevención del dengue, bajo un esquema de implementación escalonada, priorizando territorios con alta y muy alta carga de enfermedad. La fase inicial se implementará en 2026 en 18 municipios priorizados, dirigida a niños y niñas de 9 años y población escolar que curse cuarto grado de educación primaria.

Fuente: Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles – Construcción propia.

El Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS establece los lineamientos para la gestión y administración del PAI 2026 para ser adoptados y adaptados, para su implementación y cumplimiento por parte de los diferentes actores del sistema de acuerdo a su competencia para garantizar la vacunación sin barreras como un derecho fundamental a la salud, mediante intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades, donde la temática relacionada con vacunación hace parte de las atenciones que se deben realizar en la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, gestante, adultez y vejez.

Para lo anterior, es necesario asegurar una estructura eficiente, talento humano suficiente e idóneo para garantizar los procesos de manera oportuna y alcanzar coberturas homogéneas de vacunación iguales o superiores al 95% con cada uno de los biológicos en cada una de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal.

Así las cosas, las cosas, dado el compromiso institucional a nivel nación para la inmunización y erradicación de enfermedades prevenibles por vacunación, es claro que la necesidad es un tema planeado deliberadamente y debe ser proyectado de acuerdo a las necesidades locales para mejor calidad de servicio y eficiencia del mismo.

2.1. SECTOR PERTENECIENTE AL OBJETO CONTRACTUAL

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos. La economía clásica establece que son tres los grandes sectores de la economía: sector primario o sector agropecuario, sector secundario o sector Industrial, sector terciario o sector de servicios.

El sector analizado en el presente estudio se ubica dentro del sector terciario o de servicios el cual incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que su existencia es necesaria para el correcto desarrollo y funcionamiento de la economía, pues se enfoca en la distribución y el consumo de mercancía, en la prestación de servicios personales tales como servicios públicos, salud, educación, entre otros.

SECTOR ECONÓMICO
Sector terciario o de servicios
Prestación de Servicios de Salud

Los Servicios de Salud, el cual se incluyen las empresas y organizaciones relacionadas con la de este sector, puesto que este las empresas y organizaciones relacionadas con el sector, son las adecuadas para la compraventa de bienes que se presenten contratar.

El sector servicios incluye toda actividad que produce un beneficio intangible, que no se puede almacenar, de corta duración y de la que no se puede adquirir propiedad. También se puede decir que al sector servicios corresponden todas las actividades que no forman parte de la agricultura y de la industria. Es decir, en el sector servicios se comercializan bienes inmateriales, donde se compran y venden experiencias.

2.2. ASPECTO ECONÓMICO

De acuerdo con lo expresado por el Ministro de Salud[2], Guillermo Alfonso Jaramillo, el presupuesto asignado por el gobierno al sector salud para el 2025 no es suficiente para cubrir las necesidades del sistema; el gobierno asigno un presupuesto de $65.1 billones, superior al 2024 en $3.9 billones, sin embargo, se estima que el déficit aplicable es de $9.5 billones; lo que implica afectaciones en áreas claves como infraestructura hospitalaria, promoción de la salud y prevención de enfermedades. De acuerdo con lo anterior, la **falta de financiamiento amenaza con comprometer la capacidad del sistema para atender de manera eficiente y oportuna las necesidades de la población.**

El sistema de salud en Colombia para el 2025 se encuentra ante una situación preocupante, teniendo en cuenta la diferencia presentada en el incremento en la Unidad de pago por capitación (UPC) del 5.36% y el incremento aprobado al salario mínimo (9.54%), especialmente al tener en cuenta el crecimiento en la demanda de los servicios en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) correspondiente en un 63% a nóminas.

La actualidad del sector salud en Colombia muestra un aumento de la cartera vencida con las IPS, lo que conlleva a amenazas de iliquidez, interrupciones asistenciales y reducción de entidades prestadoras de servicios médicos.

Entre las obligaciones del Ministerio de Salud se encuentra la obligación legal y técnica de garantizar la fiabilidad de la información, por lo que ante la ausencia de estudios técnicos actualizados por parte de la entidad se ha desencadenado los siguientes impactos a los actores del sector salud:

1. Riesgo de insolvencia y supervivencia a las EPS, evidenciándose como principal causa la cartera vencida y la falta de reservas técnicas.
2. Riesgo de continuidad operacional de las IPS, tanto públicas como privadas, viéndose altamente afectadas en el crecimiento de costos salariales, suspensión de servicios, falta de reconocimientos de costos reales, retraso en contrataciones y pagos, aumento en la demanda asistencial, contratos extendidos y falta de retroactivos.
3. Proveedores y farmacéuticas afectados por el aumento en los costos de importación de medicamentos y la reducción en la capacidad de innovación y desarrollo.
4. Vulnerabilidad asistencial, objeto del incremento de tutelas y PQRS debido a la falta de continuidad de servicios asistenciales
5. Inequidades regionales, zonas rurales con ineficiencia de 40% menos de prestados de servicios médicos habilitados.

Evidentemente es necesario que el Gobierne debe aunar esfuerzos con la finalidad de encontrar nuevas fuentes de financiamiento para el sector, fortalecer los sistemas de información y las auditorias, flexibilizar los estándares de calidad en la atención brindada en zonas dispersas y mejorar la calidad del talento humano.

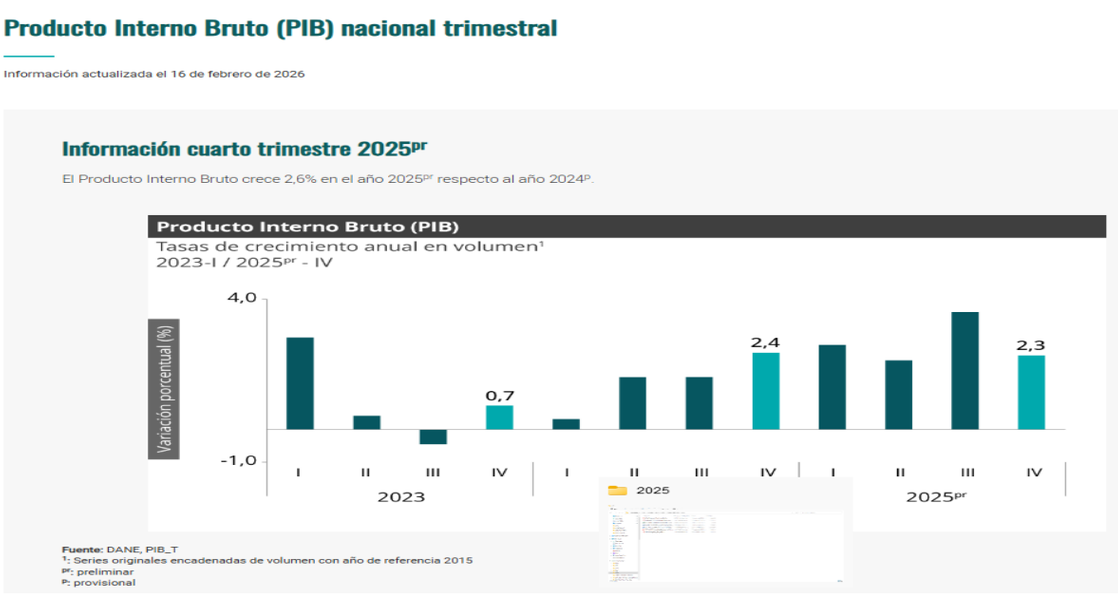
El trámite de proyecto de ley de la reforma al Sistema de Salud de Colombia, actualmente se encuentra en la Plenaria de la Cámara de Representantes en espera de dar inicio al segundo debate; hasta la fecha en primer debate fueron aprobados 23 de 62 artículos, los cuales corresponden entre otros, al objeto y naturaleza de la propuesta, la definición de las instituciones de salud del estado y el modelo de atención primaria en salud, el fondo de infraestructura y dotación de la red hospitalaria, el régimen especial para trabajadores públicos del sector salud, y la promoción de investigación y producción de vacunas.

[2] https://www.elespectador.com/salud/presupuesto-2025-las-entidades-de-la-salud-sufren-un-deficit-de-unos-10-billones/

Se espera que en el próximo debate se de paso a artículos como son la definición de metodología para la actualización de la UPC, el manejo de recursos por parte de la ADRES, el cambio en la figura de las EPS's que pasarían a ser Gestoras de Salud y Vida, así como, la búsqueda de nuevas fuentes de financiación para el sistema.

En este sentido, lo que espera el Gobierno es realizar una transformación del sistema de salud garantizando que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios de salud primaria tangible, con calidad, sin barreras y con equidad, asegurando el derecho fundamental a la salud que posee toda la población, establecido en la Constitución Política de Colombia, buscando consolidar un sistema de salud público, más transparente, eficiente y sostenible, basado en la inspección, vigilancia y control, que garantice que cada peso invertido en salud se utilice de manera responsable, mejorando el bienestar de toda la ciudadanía.

Economía Nacional _ cifras de crecimiento económico correspondientes al cuarto trimestre de 2025.



El DANE informó que el PIB de Colombia creció 2,3% en el cuarto trimestre de 2025^{pr}, frente al mismo periodo de 2024^{p}, acumulando un crecimiento anual del 2,6% para el año completo. (ver tabla 1); las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

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

En el cuarto trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2024p (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

• Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,8% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).

• Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 3,4% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
• Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 11,5% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual). Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,1%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:
• Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 4,6%.
• Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 1,6%.
• Explotación de minas y canteras crece 1,2%.

DANE

Boletín técnico
Producto Interno Bruto Trimestral (PIB_T)
IV trimestre de 2025pr

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

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

Fuente: DANE, PIB_T
[pr]preliminar
[p]provisional
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.
[2]Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental.
[3]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida.
[4]Actividades profesionales, científicas y técnicas; Actividades de servicios administrativos y de apoyo.
[5]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
[6]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

Valor agregado por actividad económica

Administración pública y defensa Para el año 2025pr, el valor agregado de la 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%, respecto al año 2024p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 12): • Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 6,2%. • Educación crece 4,4%. • Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 2,5%.

En el cuarto trimestre de 2025pr, el valor agregado de la 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% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 12): • Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 8,6%. • Educación crece 1,9%. • Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 2,9%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece en 0,2%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas: • Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 2,8%. • Educación decrece 1,5%. • Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,3%.

DANE

Boletín técnico
Producto Interno Bruto Trimestral (PIB_T)
IV trimestre de 2025pr

Tabla 12. Administración pública y defensa[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Cuarto trimestre 2025pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025pr / 2024p	2025pr-IV / 2024p-IV	2025pr-IV / 2025pr-III
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	6,2	8,6	2,8
Educación	4,4	1,9	-1,5
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	2,5	2,9	0,3
Administración pública y defensa[1]	**4,5**	**4,8**	**0,2**

Fuente: DANE, PIB_T
pr preliminar
p provisional
[1]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

[3]El sector Salud y Protección Social cuenta con las siguientes entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación -PGN:

- Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS es Cabeza de Sector
- Fondo de Protección Social Ferrocarriles Nacionales de Colombia (Pensión- Salud)
- Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes
- Fondo de Previsión Social del Congreso – FONPRECON
- Instituto Nacional de Salud – INS
- Instituto Nacional de Vigilancia de Alimentos y Medicamentos – INVIMA
- Superintendencia Nacional de Salud de Colombia – SUPERSALUD

Así mismo cuenta con las siguientes Entidades Adscritas:

- Sanatorio Agua de Dios
- Sanatorio de Contratación

[3]https://www.bing.com/ck/a?!&&p=3330a803b3ca390cd0b341f2abfcecc95f0c4bed1845cc7b8876698576472e7fJmltdHM9MTc3MTI4NjQwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid=3240b77a-02b8-685b-223a-a1c803f5699a&u=a1aHR0cHM6Ly9jb2xhYm9yYWNpb24uZG5wLmdvdi5jby9DRFQvSW52ZXJzaW9uZXMlMjB5JTIwZmluYW56YXMlMjBwYmxpY2FzL0luZm9ybWVzJTIwZGUlMjBTZWd1aW1pZW50byUyMFNlY3RvcmlhbC8yMDI1JTIwSS9pbmZvcm1lX2lfdHJpbWVzdHJlX3NhbHVkX2VuZXJvLW1hcnpvMjAyNS5wZGY&ntb=1

- Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta – CDFLLA
- Instituto Nacional de Cancerología (INC)

Para la vigencia del año 2025, a través del Decreto 1523 de 2024, por la cual se decretó el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropiaciones para la vigencia fiscal del 1º de enero al 31 de diciembre de 2025, el Presupuesto General de la Nación alcanzó la suma de $523.007.132 millones, distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 1. Distribución del PGN por rubros

Rubro	Valor	% de participación
Funcionamiento	65.018.105	97%
Servicio Deuda	0	0%
Inversión	2.143.684	3%
Total PGN	**67.161.789**	**100%**

Fuente: Elaboración propia con base en información del Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF. Cifra en millones de pesos

Para la vigencia 2025, al sector Salud y Protección Social le fueron aprobados $67.161.789 millones, distribuidos así:

Tabla 2. Distribución del PGN - Sector Salud

Rubro	Valor	% de participación
Funcionamiento	65.018.105	97%
Servicio Deuda	0	0%
Inversión	2.143.684	3%
Total PGN	**67.161.789**	**100%**

Fuente: Elaboración propia con base en información del Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF. Cifra en millones de pesos

De lo anterior, se puede anotar que frente al 2024 el presupuesto total tuvo un aumento aproximado de 2 billones, con un incremento relevante los gastos de funcionamiento. A continuación, se presenta una tabla con la distribución del presupuesto en las diferentes entidades del Sector.

Tabla 3. Distribución del PGN - Sector Salud

Entidad	Apropiación Vigente	%
Fondo se Previsión Social del Congreso - Cesantías Y Vivienda	8.117	0,0
Fondo de Previsión Social del Congreso - Pensiones	426.457	0,6
Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales De Colombia – Pensiones	464.619	0,7
Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales De Colombia - Salud	408.005	0,6
Instituto Nacional de Salud (INS)	123.761	0,2
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INIVIMA	242.764	0,4
Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes	38.379	0,1
Ministerio de Salud y Protección Social - Gestión General	65.123.476	96,1
Superintendencia Nacional de Salud	326.212	0,5
Total general	67.161.789	**100%**

Fuente: Elaboración propia con base en información del Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF. Cifra en millones de pesos

A partir de lo anterior, se observa que el Ministerio de Salud y Protección Social tienen el 97% del presupuesto total del sector.

En la siguiente tabla, se presenta la apropiación del presupuesto de inversión del Sector, en el primer trimestre del 2025.

Tabla 4. Apropiación Presupuestal de Inversión del Sector

Sector/Entidad	Vigente	%
FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO - PENSIONES	500	0,0%
FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - PENSIONES	801	0,0%
FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD	1.100	0,1%
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD (INS)	62.681	2,9%
INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA	60.521	2,8%
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	1.057	0,0%
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL - GESTION GENERAL	1.929.826	90,0%
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	87.199	4,1%
Total	**2.143.684**	**100,0%**

Fuente: Elaboración propia con base en información SIIF con corte a 31 de marzo de 2025. Cifra en millones de pesos

Se destaca, según la tabla 4, que el Ministerio De Salud y Protección Social - Gestión General cuenta con la mayor apropiación presupuestal de inversión, seguido de la Superintendencia Nacional de Salud (que cuenta con recursos propios), posteriormente se encuentran el INS e INVIMA. Frente a la ejecución del presupuesto de inversión se presentan la siguiente información:

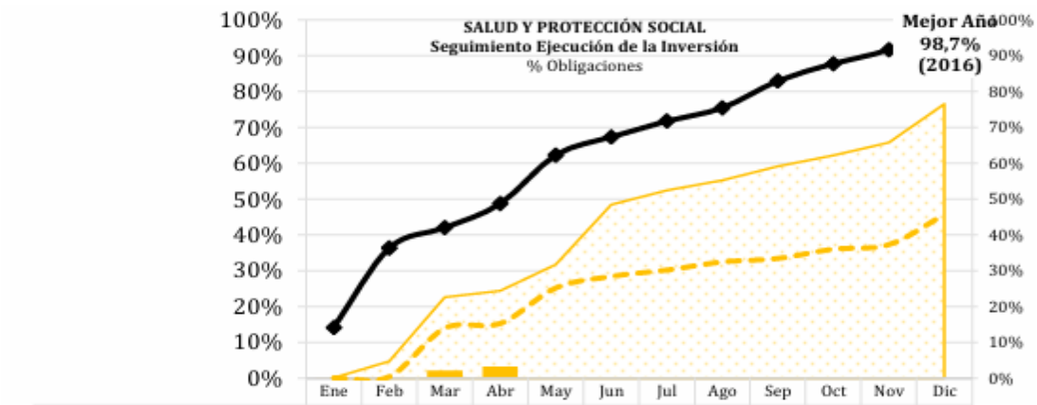
Tabla 5. Ejecución Presupuestal de Inversión por Entidad

Entidad	Vigente	Compromisos	%	Obligación	%
Fondo de previsión social del congreso - pensiones	500	0	40%	0	15%
Fondo pasivo social de ferrocarriles nacionales de Colombia - pensiones	801	155	52%	28	10%
Fondo pasivo social de ferrocarriles nacionales de Colombia - salud	1.100	287	33,6%	27	7%
Instituto nacional de salud (INS)	62.681	20.059	24%	3.968	6%
Instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos - INVIMA	60.521	27.577	7%	3.732	1%
Ministerio de salud y protección social - unidad administrativa especial fondo nacional de estupefacientes	1.057	624	5%	171	1%
Ministerio de salud y protección social - Gestión General	1.929.826	158.254	31%	30.423	0%
Superintendencia nacional de salud	87.199	29.172	0%	6.435	0%
TOTAL	**2.143.684**	**236.128**	**11%**	**44.785**	**2%**

Fuente: Elaboración propia con base en información SIIF con corte a 31 de marzo de 2025. Cifra en millones de pesos

A continuación, se refleja la información anterior con relación a las obligaciones de manera gráfica, se destaca que el primer trimestre de 2025 tuvo el peor desempeño en comparación al promedio de 2020 a 2024.

Gráfico 1. Ejecución financiera del sector Salud y PS. enero - marzo 2025



	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Promedio (2020-2024)	0,1%	4,7%	22,6%	24,4%	31,7%	48,4%	52,4%	55,3%	59,2%	62,2%	65,8%	76,5%
AVANCE Ejecución 2025	0,0%	0,3%	2,1%	3,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Mejor Año (2015-2024)	14,2%	36,3%	42,0%	48,7%	62,3%	67,3%	71,8%	75,4%	83,0%	87,8%	91,7%	98,7%
Año (2024)	0,1%	0,4%	13,9%	15,3%	25,2%	28,4%	30,2%	32,4%	33,4%	36,0%	37,3%	45,7%

Fuente: Elaboración propia con base en información del Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF.

Lo reflejado en el gráfico 1 permite analizar una situación preocupante, el nivel de obligaciones es inferior al alcanzado en el mismo periodo (primer trimestre) del 2024, inclusive es inferior al nivel de los últimos 5 años, en este sentido, es necesario que desde la Oficina Asesora de Planeación sectorial se implementen planes de choque permanentes que permitan mejorar la ejecución presupuestal, especialmente con la Gestión General del MSPS que cuenta con el 97% de la apropiación total del sector.

[4]El sistema de salud colombiano inicia 2026 con un nivel mayor de desfinanciación y con decisiones de política pública que, según un grupo interdisciplinario de exministros y exviceministros de Salud y Protección Social, agravan los riesgos para pacientes y usuarios.

En un pronunciamiento conjunto, los exfuncionarios señalaron que el cierre de 2025 dejó rezagos sin corregir en la financiación del sistema y que las medidas adoptadas para el nuevo año profundizan las barreras de acceso, la incertidumbre y la presión financiera sobre EPS e IPS.

“El resultado claro es mayor incertidumbre, mayores barreras de acceso, mayor sufrimiento y muerte”, afirmaron los firmantes, al advertir que las intervenciones administrativas y decisiones recientes han concentrado la deuda y el riesgo financiero sin resolver las causas estructurales del problema.

Recordaron que desde 2022 y de manera reiterada durante 2025 han expresado alertas públicas que coinciden con los pronunciamientos de la sociedad civil y de los principales órganos de control del Estado.

La Corte Constitucional, mediante autos emitidos en 2024 y 2025, reiteró que el sistema enfrenta un problema estructural de desfinanciación asociado al cálculo y ajuste de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Según los exministros, el alto tribunal ha señalado el uso de información incompleta, la falta de aplicación de la metodología actuarial vigente y el incumplimiento de órdenes orientadas a garantizar la suficiencia financiera y la protección efectiva del derecho fundamental a la salud.

[4] https://www.portafolio.co/economia/gobierno/sistema-de-salud-inicia-2026-mas-desfinanciado-tras-decisiones-del-gobierno-que-elevan-riesgos-para-pacientes-486217

“El Gobierno cerró 2025 sin corregir los rezagos históricos de la UPC, prolongando el desacato frente a la Corte”, indicaron.

A estas advertencias se suman las de la Procuraduría General de la Nación, que ha señalado la fragilidad financiera del sistema y la ausencia de rigor técnico en decisiones clave, y las de la Defensoría del Pueblo, que ha alertado sobre el deterioro del acceso a los servicios y el aumento de quejas y tutelas.

La Contraloría General de la República, por su parte, ha confirmado que las ocho intervenciones administrativas adelantadas no corrigieron las causas estructurales de la crisis y, por el contrario, concentraron la deuda y el riesgo financiero.

En este contexto, los exministros cuestionaron el impacto fiscal y sectorial del incremento del salario mínimo decretado para 2026. Aunque reconocen que mejora el ingreso de cerca del 10% de la población laboralmente activa, advirtieron que genera un efecto significativo sobre las finanzas públicas y el sistema de salud.

De acuerdo con el Comité Autónomo de la Regla Fiscal, el déficit aumentaría en $5,3 billones en 2026 por esta decisión. Para el sector salud, el costo adicional se estima en cerca de $4,5 billones, equivalente a aproximadamente el 40% de los recursos anunciados por el Gobierno para el incremento de la UPC.

Ese impacto, señalaron, no fue incorporado en los cálculos técnicos de necesidad de financiación elaborados por equipos expertos de la Andi y Acemi, que estimaban para 2026 un incremento requerido de la UPC entre 15% y 17%.

En ese escenario, el aumento del 16% de la UPC del régimen subsidiado resulta insuficiente, ya que no absorbe el choque de costos inducido por el salario mínimo ni cumple la orden de cerrar la brecha entre los regímenes contributivo y subsidiado, vigente desde la Sentencia T-760 de 2008.

La situación del régimen contributivo también genera preocupación. El incremento anunciado del 9%, aunque superior al ajuste de 2025 limitado al IPC de 5,3%, se ubica por debajo de una necesidad estimada de financiación del 17% para 2026, sin incluir el efecto del salario mínimo. Para los exministros, esto abre un nuevo frente de desfinanciación que se suma a los rezagos acumulados.

El pronunciamiento también cuestiona la evasión de la metodología actuarial y el traslado de responsabilidades técnicas a la Adres, entidad que, según el documento, no fue diseñada ni fortalecida para asumir estas funciones, mientras se debilita la capacidad técnica del Ministerio de Salud.

“No se trata de una queja aislada, sino de un clamor generalizado de los agentes del sistema, la sociedad civil y las instancias de control”, señalaron, al reiterar su defensa del derecho a la salud y su disposición a trabajar en consensos basados en evidencia para superar la crisis.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) colombiano se fundamenta en la filosofía de que la regulación estatal sobre las fuerzas del mercado imperfecto de la salud permitiría alcanzar un óptimo beneficio social.

En efecto, la Ley 100 de 1993 que sienta las bases de la estructura del sistema de salud colombiano en la actualidad, creó las condiciones e incentivos que dieron lugar a la competencia en los mercados de salud, al permitir la entrada de nuevas empresas prestadoras de servicios de

aseguramiento en salud y de salud, pero, bajo un esquema de competencia regulada, esto es, bajo la regulación, vigilancia y control del Estado.

Bajo este esquema, el Estado procura regular las imperfecciones propias de los mercados de la salud. El modelo entonces se fundamenta en la relación Estado-Mercado, donde la parte estatal del sistema se encuentra conformada por tres organismos con competencias y funciones de ley.

En primer lugar, se encuentra el Ministerio de la Protección Social (MPS) quien tiene como objetivos principales dictar los lineamientos en las políticas, planes, programas y prioridades del gobierno para el sector, así como la coordinación, ejecución, control y seguimiento de las mismas y del sistema.

El segundo organismo corresponde a la Comisión de Regulación en Salud (CRES), cuyas competencias son, entre otras, la de diseñar y actualizar el contenido del Plan Obligatorio de Salud (POS) y fijar el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

La vigilancia y control del sistema está a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, tercer organismo, que ejerce las funciones de inspección, vigilancia y control de los entes públicos y privados encargados de la administración y prestación de los servicios en salud.

Finalmente, el nivel descentralizado se encuentra organizado por direcciones departamentales y locales de salud, cuya competencia corresponde a las entidades territoriales departamentales y municipales, quienes deben formular y ejecutar los planes de salud para la población en su ámbito territorial. Estos organismos se encargan de la identificación de la población sin capacidad de pago, de la contratación con las EPS del régimen subsidiado y de la afiliación y prestación de servicios de salud a la población de escasos recursos.

Las entidades mencionadas se encargan de regular, supervisar, controlar y vigilar a los agentes que participan en los mercados que conforman la industria de la salud en Colombia, a saber: (i) Mercado de aseguramiento en salud; (ii) Mercado de Servicios de salud; (iii) Mercado de profesionales en salud; (iv) Mercado de medicamentos; (v) Mercado de insumos y dispositivos; y (vi) Mercado de tecnología médica, entre otros.

2.2.1. Sistema de Información de Prestadores de Servicios de Salud, REPS.

La oferta nacional de los prestadores de servicios de salud con base en la información recopilada a través del registro especial de prestadores de salud para el año de 2026 se encuentran registrados **61408** puntos de atención de prestadores de servicios de salud en todo el territorio nacional, entre instituciones públicas como privadas.[5]

Actualmente existe en Colombia una oferta amplia de prestadores de servicios de salud, tanto a nivel local como nacional, que prestan diferentes servicios médicos y afines, con los cuales se pretende garantizar en forma completa la salud y vida de la población.

A nivel local para la ciudad de Santa Marta y su área metropolitana y en concordancia con su densidad poblacional y crecimiento económico, se mantiene la misma línea en materia de ofrecimientos de servicios, tal como se presenta a nivel nacional, en donde se encuentra una oferta

[5] https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/habilitados_reps.aspx?pageTitle=Registro+Actual&pageHlp=

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 14 de abril de 2026 (11:42 a.m.)

suficiente de entidades prestadoras con suficiencia en los servicios habilitados para la prestación de los servicios de salud.

En el Departamento del Magdalena, Según datos del Sistema de Información de Prestadores de Servicios de Salud, REPS del ministerio de salud y de la protección social, en el año **2026**, existen 909 prestadores del servicio de salud, las cuales se encuentran distribuidas de la siguiente manera:

SANTA MARTA 645
Resto del Departamento 264
Los Prestadores de servicios de salud habilitados, y que tienen presencia en Santa marta, se clasifican así:
se clasifican así:
Instituciones Prestadoras de Salud 274
Profesionales Independientes 350
Transporte especial de pacientes 6
Objeto social diferente a la prestación de servicios de salud 15

2.3. ESTUDIO DE MERCADO

Que el día 20 de abril de la presente anualidad (2026), Para elaborar el estudio de mercado del presente proceso, se procedió con la publicación de la solicitud de precotización de conformidad con lo señalado en el numeral 2.4.1. del manual de contratación del SENA y la Circular No. 133 de 2013 de la siguiente manera:

Publicación de la solicitud de precotizaciones en la plataforma SECOP 2, SOLICITUD DE PRECOTIZACIÒN No. SIP-MGN-0018-2026: https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.10224271&isFromPublicArea=True&isModal=False, del cual se recibieron las siguientes

RAZON SOCIAL	MEDIO DE RECEPCION
PREVENIR 1ª	SECOP II
PRODUMEDIHOS	SECOP II

Al recibir las cotizaciones, observando el sector económico en el que se desenvuelve la actividad, las únicas fluctuaciones de precios que se pueden presentar serán relacionadas con servicios adjuntos a las vacunas, el biológico como tal es un ítem inelástico en el sentido que a diferencia a otro bienes no hay opciones análogas a la vacuna, por ende el determinante en la fluctuación del precio proviene de servicios adheridos al biológico como lo es el personal capacitado para la aplicación de dichas vacunas.

Ver cotizaciones adjuntas.

2.4. DETERMINACIÓN DEL PRESUPUESTO

Para la determinación del valor unitario estimado de cada ítem se realizó un promedio aritmético entre las 2 cotizaciones recibidas en el estudio de mercado y el valor histórico indexado, el cual fue actualizado mediante una proyección del IPC de la vigencia 2026 sobre los valores ejecutados en 2025, únicamente cuando existió correspondencia en las especificaciones técnicas del biológico con el proceso anterior. Cuando no se contó con un antecedente contractual comparable, el valor se estableció exclusivamente con base en el promedio de las cotizaciones del mercado. Esta

metodología permite integrar referencias históricas actualizadas y condiciones actuales del mercado, garantizando una estimación coherente del presupuesto oficial. Se precisa que el valor total del proceso se calculó con base en las cantidades correspondientes a la necesidad actual.

En atención a los lineamientos establecidos por la dirección general del Sena, para la suscripción de contratos de prestación de servicio de vacunación con suministros propio para la vigencia 2026, en lo relacionado el cotizante deberá tener en cuenta todos los gastos directos e indirectos en los que incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como garantías, impuestos, tributos, transporte y demás gastos para el debido cumplimiento, Esta regional manifiesta lo siguiente:

En la actualidad la entidad no cuenta con capacidad propio para cumplir con la necesidad, por lo cual persiste la necesidad de contratar un prestador del servicio de vacunación con el suministro de las mismas como estrategia de promoción y prevención dentro de las actividades de Salud Ocupacional del SENA Regional Magdalena.

Para determinar el valor estimado del contrato para la vigencia 2026, se tendrá en cuenta:

- La Disponibilidad Presupuestal destinada en el CDP No. 7526 del 8 de julio de 2026.
- La distribución presupuestal conforme al ANEXO 02 de la Resolución No. 100001 del 02 de enero de 2026 _ DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTO - APERTURA PRESUPUESTAL GASTOS 2026
- El impuesto (IVA) no es aplicable para el cálculo, según el Artículo 476 del Estatuto Tributario señala en el numeral, primero, como excluidos del IVA los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana.

Es de precisar que, el requerimiento inicial de vacunas se realizó por una cantidad diferente, pero que no es posible adquirir la cantidad solicitada inicialmente puesto que, al realizarse el estudio de mercado, se estableció que no se cuenta con los recursos económicos suficientes en el rubro indicado para esta contratación. Las cantidades aproximadas a adquirir fueron proyectadas teniendo en cuenta el presupuesto oficial destinado para el presente proceso de selección.

De acuerdo con lo anterior; teniendo en cuenta el recurso disponible por parte de la Entidad para llevar a cabo el proceso de selección y la distribución del presupuesto asignado para las actividades relacionadas con medicina preventiva _ seguridad y salud en el trabajo - VACUNAS, se determina como presupuesto total para el desarrollo de este, la suma de **DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS ($16.998.883) M/CTE**. – Ver Anexo 4.2.1. ANALISIS DE PRECIOS AJUSTADO- VACUNACION 2026

Que ofertas en la ciudad de santa marta de prestación de servicio de vacunación con suministros propio son limitadas como se evidencia el estudio de mercado, que cumplan con los requisitos técnicos necesarios para Prestar el servicio de vacunación con el suministro de las mismas como estrategia de promoción y prevención dentro de las actividades de Salud Ocupacional del SENA Regional Magdalena.

El SENA se reserva el derecho de aumentar las cantidades en las vacunas que considere de acuerdo con sus necesidades, siempre y cuando no sobrepase el presupuesto oficial estimado para la contratación. Estos cambios serán comunicados o acordados con el contratista previamente, de acuerdo con el trámite legal que corresponda, y estará sujeto a la disponibilidad del contratista.

3. ASPECTOS TÉCNICOS

Realizada la revisión de la necesidad, se opta por disminuir las cantidades solicitadas con el fin de ajustarse al presupuesto, así:

ITEM	CODIGO DEL ELEMENTO	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
1	85111510	VACUNA CONTRA LA INFLUENZA FLUQUADRIVALENTE (CON APLICACIÓN)	UNIDAD	132
2	85111510	HEPATITIS B (CON APLICACIÓN)	UNIDAD	45
3	85111510	FIEBRE AMARILLA (CON APLICACIÓN)	UNIDAD	38
4	85111510	TETANO (CON APLICACIÓN)	UNIDAD	28

Nota 1: El SENA podrá adjudicar el proceso contractual hasta por la totalidad del presupuesto oficial asignado, por lo tanto, el oferente con el menor valor y que cumple con los requisitos habilitantes, acepta aumentar la cantidad de algunos ítems ofertados, según lo establezca la entidad, hasta copar la totalidad del presupuesto oficial del presente proceso contractual.

4. REGULATORIO

En cumplimiento con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.6.1. del Decreto 1082 de 2015 el comité jurídico señala que el objeto del presente proceso, conforme con lo establecido en el Código Civil artículos 1518 y 1519, es lícito no contraviene normas de carácter público, el mismo existe en el comercio nacional y se encuentran determinado en su género.

La normativa vigente aplicable al objeto del proceso de contratación es la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, decreto 1082 de 2015 y demás decretos reglamentarios que la regulen y las siguientes normas:

Decreto 614 de 1984	Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país
Leyes 9 de 1979, 715 de 2001 y el Decreto 4107 de 2011	Normatividad para la regulación del sector en cabeza del Ministerio de Salud
Resolución 1016 de Marzo 31 de 1989	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, determina que los empleadores están obligados a organizar y garantizar el funcionamiento de los programas de Salud Ocupacional al interior de sus entidades. Parágrafo de su artículo 4, artículo 10, numeral 11
Ley 1562 del 11 de julio de 2012	Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional
Resolución 01683 del 31 de agosto de 2012	Por la cual se crean y reorganizan Grupos de trabajo adscritos a la Secretaría General del Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA y se dictan otras disposiciones
Resolución 1164 de 2002	Procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares
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.

5. Requisitos Ambientales y/o SST

DESCRIPCION DEL CRITERIO	ETAPA	APOYO TECNICO REQUQERIDO
Entregar certificados de calibración de cada equipo de servicio médico utilizado, (espirómetro, cabina de audiometría, alcoholímetro, entre otros) deben estar vigentes de acuerdo con las especificaciones del fabricante.	Precontractual	Seguridad y Salud en el Trabajo
Entregar copia de la habilitación (licencia de funcionamiento) de la empresa prestadora de servicios de salud.	Precontractual	Seguridad y Salud en el Trabajo
Entregar copia de la licencia de seguridad y salud del personal responsable de la empresa prestadora de servicios de salud.	Precontractual	Seguridad y Salud en el Trabajo
Entregar copia de la habilitación del servicio de transporte especial de pacientes cuando sea requerido.	contractual	Seguridad y Salud en el Trabajo
Presentar certificación de que el prestador del servicio implementa el *"Manual para la Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades"*	Precontractual	Sistema de Gestión Ambiental
Entregar los certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA, en un plazo no mayor a los noventa (90) días después de recogidos los residuos, indicando como mínimo: 1. identificación del certificado con consetivo único, 2. fecha de expedición, 3. Identificación de la empresa que emite el certificado, 4. Identificación del generador, 5. Identificación de las autorizaciones ambientales vigentes para el manejo de RESPEL (Licencia Ambiental), 6. Identificación de la persona natural que entrega los residuos, 7. Identificación de la empresa transportadora que entrega los RESPEL, 8. Fecha de recibo en la instalación y fecha(s) de gestión de los residuos, 9. Descripción del residuo o subcorriente de RESPEL correspondiente, 10. Cantidades recibidas y gestionadas en peso (kg) y tipo(s) 11. Indicar el tipo de aprovechamiento, tratamiento o disposición final realizado.	Contractual	Sistema de Gestión Ambiental
Entregar copia del "Formato Anexo para la Consolidación de los Residuos Generados en Atención en Salud y Otras Actividades" con la clasificación mensual de los residuos hospitalarios generados (reemplaza el formato RH1 a partir del 4 de octubre de 2025)	Contractual	Sistema de Gestión Ambiental
Opción 1: 1. Certificado de implementación del SG-SST firmada por el Representante Legal y Responsable del SG-SST 2. Fotocopia de cédula, Certificado Vigente Curso de SG-SST de 50 Horas o su actualización y/o Curso de 20 Horas y licencia de seguridad y salud en el trabajo del profesional del Responsable del SG-SST.	Precontractual	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo

3. Certificación de autoevaluación de estándares mínimos emitido por ARL.		
Personas Independientes: Certificación Firmada por el representante legal donde indique que es persona natural que no tiene trabajadores a cargo y no esta obligada a implementar el Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. ****Nota: De acuerdo con la resolución 0312 de 2019 en el *Parágrafo 2*. No están obligados a implementar los Estándares Mínimos los trabajadores independientes con afiliación voluntaria al Sistema General de Riesgos Laborales de que trata la Sección 5 del Capítulo 2 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo.	Precontractual	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo
El personal contratado para la prestación de servicios de salud que desempeñe actividades al interior de las instalaciones del SENA debe contar con el esquema de vacunación (Hepatitis B, Tetano, fiebre amarilla – Para zonas endémicas). (SI APLICA)	Contractual	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Normatividad Relacionada:
Resolución 1164 de 2002 - Procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares
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.

El SENA consiente de su potencial de influencia en los ámbitos económico, social y ambiental propende por la implementación de compras con criterios ambientales. Teniendo presente que existen algunas dificultades para incorporar dichos criterios en los procesos de contratación, desde el año 2016 la Dirección General a través de la Dirección de Planeación y Direccionamiento Corporativo, dispuso lineamientos en coherencia con la perspectiva del ciclo de vida que pretenden proporcionar herramientas para mejorar el conocimiento de las compras sostenibles en el marco de la legislación actual, de modo que la Entidad pueda convertirse en un referente de consumo responsable.

Todas las etapas del ciclo de vida de un bien o servicio tienen un costo económico asociado, marco de las Compras Públicas Sostenibles, la Entidad Estatal debe tener en cuenta el valor total asociado al ciclo de vida de los bienes o servicios que desea adquirir, pues el costo en que incurrirá no es únicamente el costo de compra o adquisición; Un programa exitoso de Compras Públicas Sostenibles está caracterizado por ser transparente, ser progresivo y por promover intensamente la competencia en sus procesos de abastecimiento[6].

Solo cuando los procedimientos y las decisiones son transparentes, los proveedores pueden competir en compras que incluyan criterios de sostenibilidad. De igual forma, los proveedores solo

[6] https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documents/cce_guia_competencia.pdf

pueden aportar a las Compras Públicas Sostenibles cuando cuentan con tiempo suficiente para adaptarse a los nuevos requerimientos[7].

Las etapas para implementar una compra con criterios de sostenibilidad son, en su orden: (i) identificar la necesidad; (ii) consultar al mercado; (iii) priorizar; (iv) definir requisitos mínimos; (v) determinar especificaciones técnicas y criterios de calificación; (vi) estructurar las condiciones del contrato; (vii) adelantar el Proceso de Contratación; y (viii) monitorear y evaluar.

En este caso estamos en la etapa (V), donde las fichas técnicas definidas por la entidad deben ser acordes con el Estudio de Mercado. De esta manera, los criterios adicionales de sostenibilidad deben contar con una verificación previa que asegure la pluralidad de oferentes y la satisfacción de la necesidad pública, ergo los criterios Ambientales y SST.

Los proveedores se clasificaron de acuerdo con la actividad, producto o servicio prestado y se definieron los aspectos ambientales, documentos, criterios técnicos y legales a evaluar cuando se elabore o realice seguimiento a los contratos que el SENA establezca. En este sentido las actividades concernientes a la entrega de los bienes y/o servicios de la presente invitación deberán documentar lo siguiente:

Normas internas de la institución:

- Se deberá contactar por vía telefónica y/o correo al área de Seguridad y Salud en el Trabajo para que les sea programada y realizada la inducción en el SGSST como requisito indispensable para poder iniciar labores, por lo cual se le suministrará un carnet como prueba de la realización de la inducción, el contratista velará por la protección del mismo y deberá portarlo en un lugar visible todo el tiempo. El área de vigilancia lo solicitará para el ingreso al centro.

- El contratista, deberán enviar información al área de Seguridad y Salud en el Trabajo periódicamente (el tiempo que el área de SST estime), acerca del personal que estará realizando dichas labores, con el fin de llevar a cabo:
  - La verificación de la Seguridad Social de cada trabajador, la cual debe estar al día.
  - Seguimiento a las tareas realizadas.
  - Verificación de uso adecuado y oportuno de EPP
  - Seguimiento a procedimientos.
  - Actualización de documentación
  - Orden y aseo y demás seguimientos del SGSST de la empresa contratista junto con el encargado del área de Seguridad y Salud en el Trabajo del contratista.

- Según el **Articulo 2.2.4.6.41,** Las personas o empresas que se dediquen a prestar servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo a empleadores o trabajadores en relación con el programa y actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo que se regulan en este capítulo, tendrán las siguientes responsabilidades:
  - Cumplir con los requerimientos mínimos que el Ministerio de Salud y Protección Social de termine para su funcionamiento;
  - Obtener licencia o registro para operar Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo;

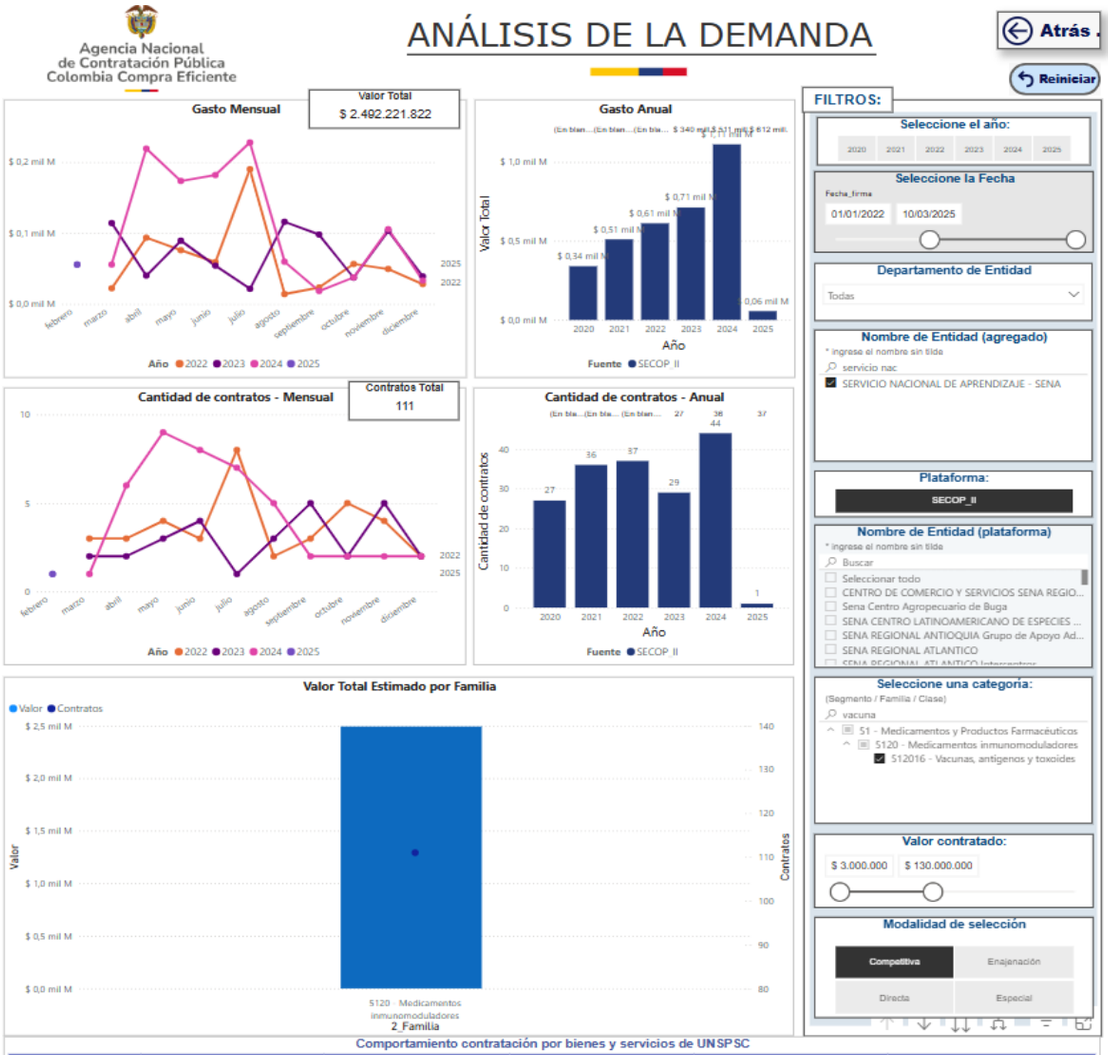
[7] https://www.iisd.org/system/files/publications/iisd-handbook-ingpes.pdf?q=sites/default/files/publications/iisd-handbook-ingp-es.pdf

- Sujetarse en la ejecución de actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo al programa de medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo de la respectiva empresa.

Las demás que el área de Seguridad y Salud en el Trabajo estime, como elaboración de ATS y las demás según la normatividad legal vigente. El área de Seguridad y Salud de la entidad hará seguimiento constante al SGSST de la empresa contratista conforme a lo dispuesto en las siguientes y demás normas similares de la legislación vigente colombiana: Decreto 1072 DE 2015, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Resolución No. 1111 de 27 de marzo de 2017 Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para Empleadores y Contratantes. Resolución 2400 de 1979, por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

6. ESTUDIO DE LA DEMANDA

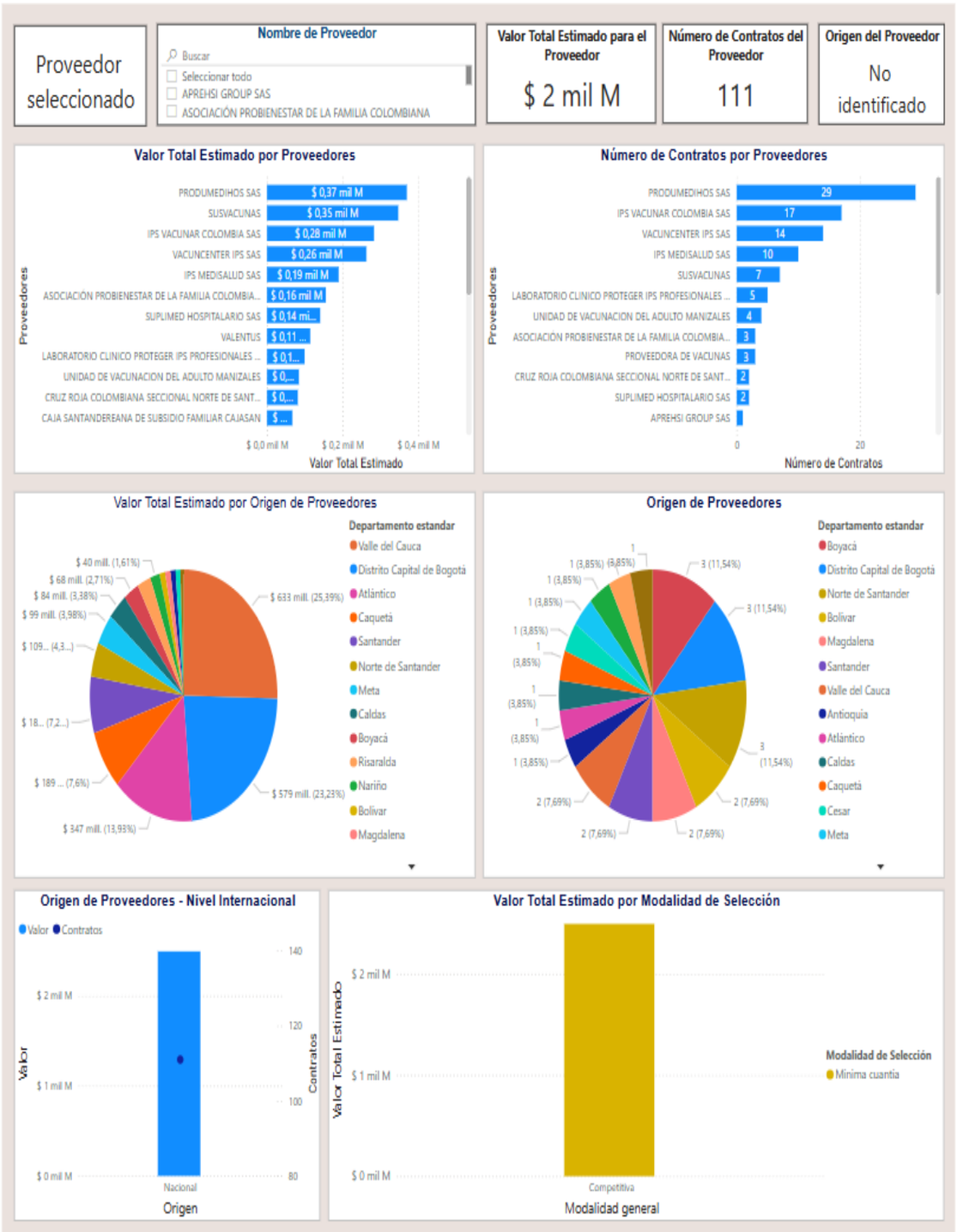
El Análisis de la demanda tiene como referencia el comportamiento de los procesos contractuales desarrollados en vigencias anteriores por la entidad para la adquisición de los bienes objeto del presente estudio:



Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2022			2023			2024			2025			Total		
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
5120 - Medicamentos inmunomoduladores	37	$ 612.125.473	24,56%	29	$ 712.477.278	28,59%	44	$ 1.111.931.571	44,62%	1	$ 55.687.500	2,23%	111	$ 2.492.221.822	100,00%
Total	37	$ 612.125.473	24,56%	29	$ 712.477.278	28,59%	44	$ 1.111.931.571	44,62%	1	$ 55.687.500	2,23%	111	$ 2.492.221.822	100,00%

Una vez realizada la consulta de los Datos de las Compras Públicas en la página de Colombia Compra Eficiente; observamos que la entidad durante las vigencias 2022, 2023, 2024, ha suscrito un total de ciento once (111) contratos, los que sumados asciende a la suma de $2.249.221.822 M/CTE.[8]



Se evidencia también que la mayor cantidad de proveedores que han participado en los procesos se encuentran ubicados en el departamento de Boyacá, Bogotá, Norte de Santander, Bolívar y Magdalena, y que la modalidad de selección empleada fue la mínima cuantía.

[8] https://www.colombiacompra.gov.co/content/herramienta-de-visualizacion-para-el-analisis-de-la-demanda-y-de-la-oferta

6.1. COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTORICO.

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Regional Magdalena, desde la vigencia 2023 hasta la vigencia 2025 ha ejecutado recursos en procesos contractuales con objeto similar al que se pretende contratar así:

Se identificaron los siguientes procesos contractuales con el mismo objeto en la regional;

ENTIDAD	MODALIDAD SELECCIÓN	CONTRATO NO.	OBJETO	VALOR
SENA REGIONAL MAGDALENA	MINIMA CUANTIA	MC-MGN-0014-2025	Prestar el servicio de vacunación con el suministro de las mismas como estrategia de promoción y prevención dentro de las actividades de Salud Ocupacional del SENA Regional Magdalena para la vigencia 2025 en la ciudad de Santa Marta	$ 13.398.000
SENA REGIONAL MAGDALENA	MINIMA CUANTIA	MC-MGN-0021-2024	Prestar el servicio de vacunación con el suministro de las mismas como estrategia de promoción y prevención dentro de las actividades de Salud Ocupacional del SENA Regional Magdalena	$ 10.116.000
SENA REGIONAL MAGDALENA	MINIMA CUANTIA	MC-MGN-0024-2023	Prestar el servicio de vacunación con el suministro de las mismas como estrategia de promoción y prevención dentro de las actividades de Salud Ocupacional del SENA Regional Magdalena.	$ 5.729.000

7. ESTUDIO DE LA OFERTA

En economía definimos oferta como aquella cantidad de bienes y servicios que los ofertantes están dispuestos a poner a la venta en el mercado a unos precios concretos. Más concretamente, la oferta es la cantidad de bienes y servicios que diversas organizaciones, instituciones, personas o empresas están dispuestas a poner a la venta, es decir, en el mercado, en un lugar determinado (un pueblo, una región, un continente…) y a un precio dado, bien por el interés del oferente o por la determinación pura de la economía. Los precios no tienen por qué ser iguales para cada tipo de

productos e incluso en un mismo producto, dos oferentes diferentes pueden decidir poner un precio diferente.

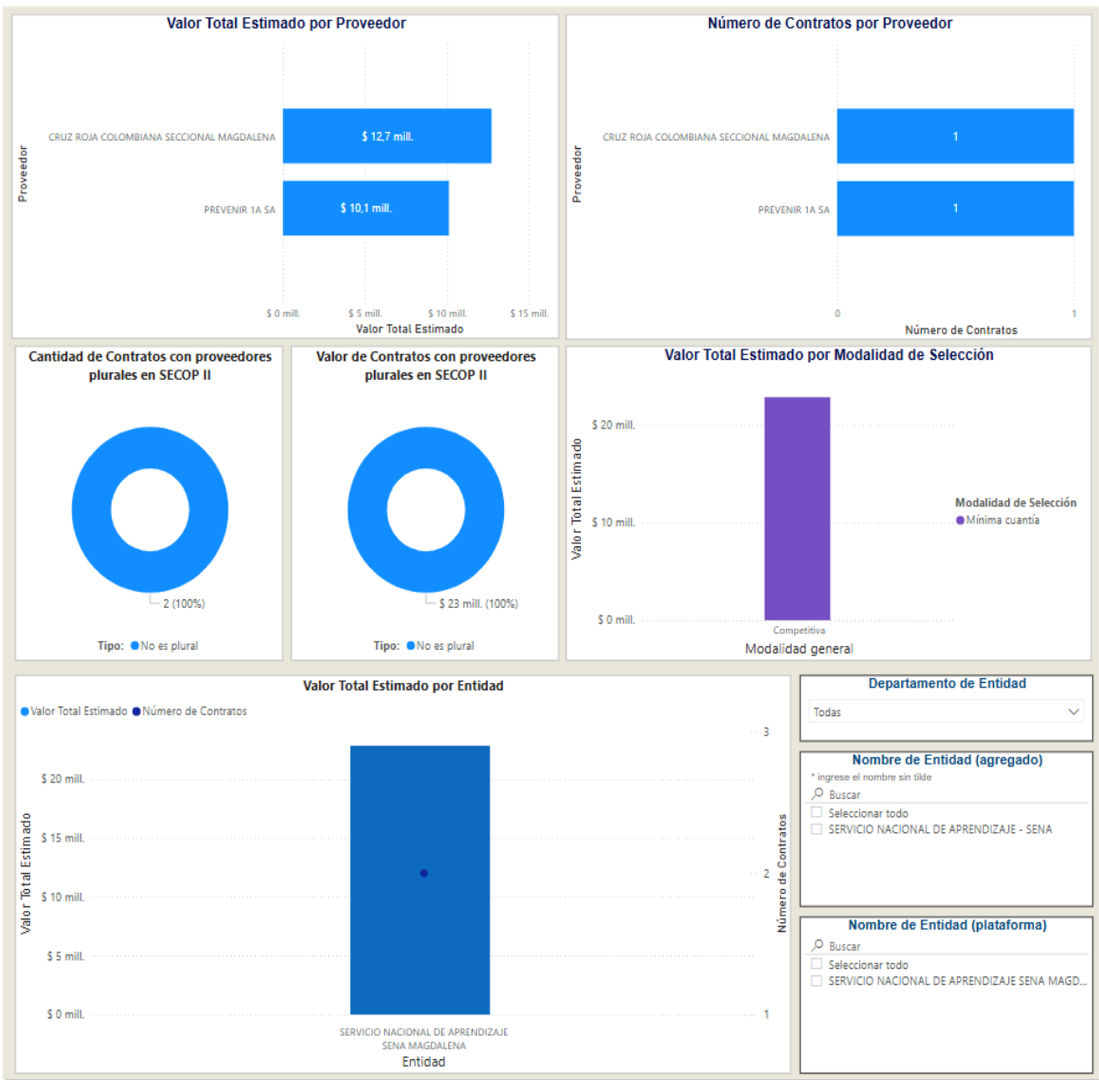
En este orden de ideas existe en el mercado Local y Nacional diferentes empresas que ofrecen el servicio objeto del presente proceso de selecciones capaces de satisfacer las necesidades del SENA quienes se encargan de atender comercialmente los requerimientos de las entidades públicas y privadas a nivel nacional., pero por razones de cercanía, es conveniente que las empresas tengan sede en la ciudad.

Verificados los Datos de las Compras Públicas en la página de Colombia Compra Eficiente A partir de la Herramienta de Análisis de Oferta en la cual, a partir de filtrar por Categoría del objeto a contratar, Fecha, Valor, Departamento de Proveedor, se obtiene la información sobre el listado de proveedores que, en la vigencia seleccionada, contrataron con entidades públicas en el departamento filtrado. El resultado arroja valor de la contratación anual, la comparación de la contratación con vigencias anteriores, número total de contratos, proveedores contratados y en qué proporción en cuanto a número de contrato y valor contratado y las entidades públicas con las cuales contrataron. [9]



9

https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMGY4MWZmZmUtNGJlYy00YTBlLTgzYmYtZGE2NGRkZDA1YTJlIiwidCI6IjdiMDkwNDFlLTI0NTEtNDlkMC04Y2IxLTc5ZDVlM2Q4YzFiZSIsImMiOjR9&pageName=ReportSection17ad17361e56dd6a009c

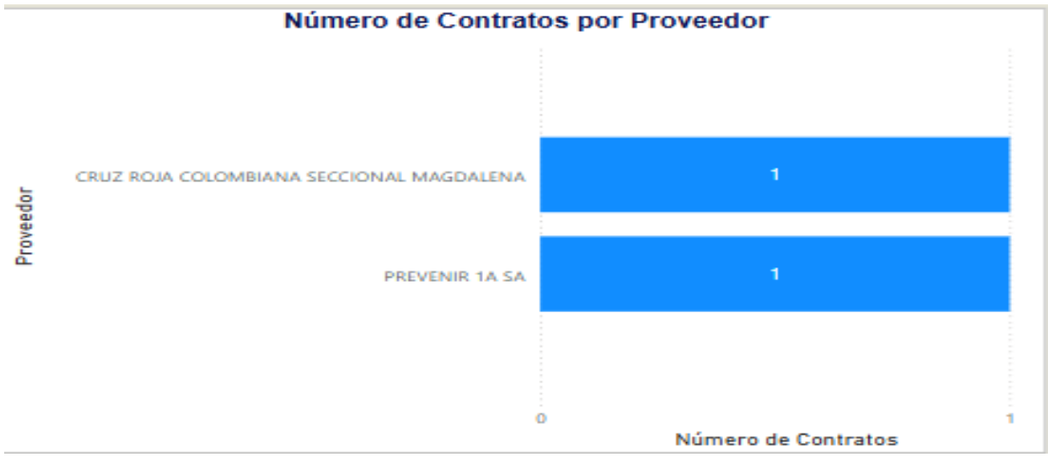


Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2022			2024			Total		
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
5120 - Medicamentos inmunomoduladores	1	$ 12.718.107	55,70%	1	$ 10.116.000	44,30%	2	$ 22.834.107	100,00%
512016 - Vacunas, antígenos y toxoides	1	$ 12.718.107	55,70%	1	$ 10.116.000	44,30%	2	$ 22.834.107	100,00%
Total	1	$ 12.718.107	55,70%	1	$ 10.116.000	44,30%	2	$ 22.834.107	100,00%

Al hacer el Análisis de la Oferta frente a la contratación en la categoría 51201600 – Vacunas, antígenos y toxoides para el corte entre el 1 de enero de 2022 al 31 de diciembre de 2024, observamos que en la región existe un total de 2 proveedores reportados en el aplicativo y que a la fecha se han realizado dos (2) contratos que ascienden a la suma de $22.834.107.

Así mismo podemos identificar posibles oferentes a nivel local y nacional, que ofertan este tipo de bienes y servicios:



Quienes pueden prestar el servicio.

En desarrollo del análisis del sector, se evidencia que los servicios objeto del presente proceso de contratación corresponden a actividades de naturaleza común dentro del mercado de servicios de salud, los cuales son ofrecidos de manera amplia y permanente por múltiples prestadores.

Lo anterior obedece a que la población en general requiere servicios médicos orientados a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud, generando una demanda constante y sostenida. En consecuencia, se verifica la existencia de pluralidad de oferentes con capacidad técnica, operativa y financiera para atender las necesidades de la entidad, lo que garantiza condiciones de competencia en el mercado.

En tal sentido, a continuación, se presenta el listado de algunas de las empresas locales que pueden prestar los servicios solicitados por la Entidad:

PROTEGER IPS	Carrera 3a # 24-57, SANTA MARTA
PREVENIR 1A SA	Cra. 20 #12-32, SANTA MARTA
Laboratorio clínico SOLAB	Cra. 3a #24-113, El Prado.- SANTA MARTA
IPS NATALIS	Cr21 #21 - 153 Primer Piso- SANTA MARTA
CENDIATRA	Carrera 20 # 15-34, Barrio Jardín – SANTA MARTA

Para la obtención de este tipo de servicios, las empresas del sector con una amplia experiencia y trayectoria suministran un listado con todos servicios ofrecidos cumpliendo con las exigencias técnicas, de precios, de cantidad y calidad requeridos, de acuerdo con las necesidades que presenta el Servicio Médico Asistencial de la Regional Magdalena.
Así las cosas, los anteriores proveedores se convierten en potenciales oferentes dentro del proceso de selección que adelantará el Despacho de la regional Magdalena, ya que ofrecen los servicios requeridos por la entidad.

7. LIMITACION A MIPYMES.

De conformidad con lo prescrito en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021, se debe verificar:

- ✓ Que el monto del proceso de selección sea inferior a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo;

- ✓ Se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos (2) Mipyme colombianas para limitar la convocatoria a la participación de Mipymes nacionales, departamentales y municipales.

Que, teniendo en cuenta que el presupuesto para el proceso de selección es de **DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS ($16.998.883) M/CTE;** Y que verificados los Datos de las Compras Públicas en El Modelo de Abastecimiento Estratégico desarrollado por la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente, a partir de la Herramienta de Análisis de Oferta en la cual, al filtrar por Categoría del objeto a contratar, Fecha, Valor, se observa que existen a nivel nacional innumerables empresas que nos pueden ofertar los bienes y/o prestar los servicios requeridos por la entidad; y que existen en la ciudad de Santa Marta, empresas que cuentan con la capacidad e idoneidad para satisfacer la presente necesidad cuyas especificaciones técnicas se encuentran descritas en el Numeral 3. ASPECTOS TÉCNICOS, por lo anterior, la presente convocatoria será susceptible de ser limitada a la participación de Mipymes nacionales y territoriales.

En ese orden, en caso de que una Mipyme se encuentre interesada en solicitar la limitación de la convocatoria, deberá junto con su respectiva solicitud y dentro del plazo establecido por la entidad (por lo menos un (1) día hábil antes de la apertura de las ofertas), acreditar: i) que tiene el tamaño empresarial establecido por la ley para ser considerada Mipyme, ii) que cuenta mínimo, con un (1) año de existencia y, en caso de que se trate una persona jurídica, iii) que su objeto social o actividad económica le permite ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual. Información esta, que verificará la Entidad, para así determinar si procede o no a efectuar la limitación de la convocaría. esto, bajo la observación de lo señalado en el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021.

En tal sentido, la norma precitada señala las formas en las que las Mipyme colombianas deben acreditar el tamaño empresarial establecido por la ley., sin perjuicio de que la entidad determine en cada caso concreto, si los particulares partícipes del proceso de contratación cumplen o no las condiciones antes explicadas, para así dilucidar si limitan o no la convocatoria a Mipymes.

Santa Marta,

Firmado digitalmente por RAFAEL ALFONSO YEPES CONDE
Fecha: 2026.07.09 17:39:03 -05'00'

RAFAEL ALFONSO YEPES CONDE
Director Regional (e)

Vo.Bo.: Armando Abril Montaña- Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

Elaboró: German Andres Dulcey Rincon _ Abogado _Grupo Administrativo Mixto

Revisó solicitante _componente técnico: Jeison Alberto Guette Corro_ Medico Ocupacional _ Grupo de Gestión del Talento Humano,

Reviso componente SST: Diana Marcela Becerra Cediel _ Profesional 06- Líder SST

Reviso: componente ambiental: David Alejandro Macias Yance _ Dinamizador SIGA Regional

Revisó componente jurídico: German Andres Dulcey Rincon – Abogado de contratación -Grupo Apoyo Administrativo Mixto

Reviso Componente financiero: Nelson Enrique Rabón García - Auxiliar G02 _ Presupusto