ESTUDIO Y ANÁLISIS ECONOMICO DEL SECTOR
(Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015)

1. OBJETO

"Contratar el suministro a monto agotable de vacunas y aplicación de dosis inmunobiológicas para los aprendices del Centro de Innovación y de Gestión Empresarial y Cultural SENA Regional Cesar, vigencia 2026."

Los bienes que la entidad pretende adquirir se encuentran debidamente identificados a través del clasificador de bienes y servicios de naciones unidas UNSPSC, y el sector al cual pertenecen, con los siguientes códigos:

UNSPSC – Decreto 1082 de 2015										
ITEM	**GRUPO**		**SEGMENTO**		**FAMILIA**		**CLASE**		**PRODUCTO**	
1	**F**	Servicios	85	Servicios de Salud	8511	Prevención y control de enfermedades	851115	Prevención y control de enfermedades contagiosas	85111510	Servicios de vacunación
2	**E**	Productos de Uso Final	51	Medicamentos y Productos Farmacéuticos	5120	Medicamentos inmunomoduladores	512016	Vacunas, antígenos y toxoides	51201604	Difteria
3	**E**	Productos de Uso Final	51	Medicamentos y Productos Farmacéuticos	5120	Medicamentos inmunomoduladores	512016	Vacunas, antígenos y toxoides	51201621	Toxoide tetánico
4	**E**	Productos de Uso Final	51	Medicamentos y Productos Farmacéuticos	5120	Medicamentos inmunomoduladores	512016	Vacunas, antígenos y toxoides	51201624	Vacuna contra el virus de la varicela
5	**E**	Productos de Uso Final	51	Medicamentos y Productos Farmacéuticos	5120	Medicamentos inmunomoduladores	512016	Vacunas, antígenos y toxoides	51201607	Vacuna contra el virus de hepatitis b
6	**E**	Productos de Uso Final	51	Medicamentos y Productos Farmacéuticos	5120	Medicamentos inmunomoduladores	512016	Vacunas, antígenos y toxoides	51201608	Vacuna contra el virus de la influenza

2. ASPECTOS PARTICULARES

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, es un establecimiento público del orden nacional con personería jurídica, patrimonio propio e independiente, y autonomía administrativa, adscrito al Ministerio de Trabajo, por lo tanto, se encuentra sujeto al cumplimiento del ordenamiento jurídico vigente, incluyendo la normatividad referida a la administración del talento humano, con el fin de garantizar la efectiva prestación del servicio por medio de la profesionalización y competitividad de las personas al servicio de la administración pública.

De conformidad con el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y de planeación, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones; que la contratación, de manera general, busca los fines estatales dispuestos en el artículo 3º de la Ley 80 de 1993, modificado por la

Ley 1150 de 2007, según el cual los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, buscan el cumplimiento de la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ella en la consecución de dichos fines. Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones.

El SENA en el marco de la Resolución 412 de 2000 del Ministerio de Salud especifica de enfermedades de interés en salud pública y como estrategia de prevención de riesgos laborales. Se requiere cubrir con esquema de vacunación a los aprendices de la red de salud en etapa lectiva para la protección específica con inmunobiológicos previo al inicio de la fase práctica de la Etapa Electiva. Así mismo, se debe cubrir los programas de formación de las redes de conocimiento automotor, construcción e infraestructura, electrónica y automatización, hotelería y turismo, mecánica industrial, textil confección diseño y moda. Correspondientes a las siguientes fichas:

RED_CONOCIMIENTO	IDENTIFICADOR_FICHA	NOMBRE_PROGRAMA_FORMACION	NIVEL_FORMACION	NOMBRE_JORNADA
Salud	3353970	TÉCNICO SALUD PUBLICA	TÉCNICO	MAÑANA
Construcción e Infraestructura	3066451	CONSTRUCCION EN EDIFICACIONE.	TECNÓLOGO	TARDE
	3143101	CONSTRUCCION EN EDIFICACIONES	TÉCNICO	TARDE
	3174054	CONSTRUCCION EN EDIFICACIONES.	TECNÓLOGO	TARDE
	3236896	CONSTRUCCION EN EDIFICACIONES.	TECNÓLOGO	MAÑANA
	3389160	CONSTRUCCION EN EDIFICACIONES.	TECNÓLOGO	MAÑANA
Cocina	3174082	COCINA	TÉCNICO	MAÑANA
	3410009	COCINA	TÉCNICO	MIXTA
Mecánica industrial	3174122	MANTENIMIENTO ELECTROMECÁNICO INDUSTRIAL	TECNÓLOGO	DIURNA
	3410123	MANTENIMIENTO ELECTROMECÁNICO INDUSTRIAL	TECNÓLOGO	DIURNA
	3410122	MANTENIMIENTO ELECTROMECÁNICO INDUSTRIAL	TECNÓLOGO	DIURNA
	3237207	MANTENIMIENTO ELECTROMECÁNICO INDUSTRIAL	TECNÓLOGO	DIURNA
	3237206	MANTENIMIENTO ELECTROMECÁNICO INDUSTRIAL	TECNÓLOGO	DIURNA
	3176003	MANTENIMIENTO ELECTROMECÁNICO INDUSTRIAL	TECNÓLOGO	DIURNA
	3066335	MANTENIMIENTO ELECTROMECÁNICO INDUSTRIAL	TECNÓLOGO	DIURNA
	3144635	MANTENIMIENTO ELECTROMECÁNICO INDUSTRIAL	TECNÓLOGO	DIURNA

Electrónica y automatización	3237187	MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	TÉCNICO	NOCTURNA
	3243019	MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	TÉCNICO	MAÑANA
Automotor	3001584	GESTION DEL MANTENIMIENTO DE AUTOMOTORES.	TECNÓLOGO	MIXTA
	3001586	GESTION DEL MANTENIMIENTO DE AUTOMOTORES.	TECNÓLOGO	MAÑANA
	3066321	GESTION DEL MANTENIMIENTO DE AUTOMOTORES.	TECNÓLOGO	DIURNA
	3085131	GESTION DEL MANTENIMIENTO DE AUTOMOTORES.	TECNÓLOGO	MIXTA
	3326761	MANTENIMIENTO DE LOS MOTORES DIESEL	TÉCNICO	MIXTA
Mecánica industrial	3312075	SOLDADURA DE PRODUCTOS METALICOS EN PLATINA	TÉCNICO	DIURNA
Mecánica industrial	3236941	SOLDADURA DE PRODUCTOS METALICOS EN PLATINA	TÉCNICO	DIURNA
Electricidad	3174122	MANTENIMIENTO E INSTALACION DE SISTEMAS SOLARES FOTOVOLTAICOS	TÉCNICO	MIXTA

2.1. Sector económico al que perteneces el objeto:

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.

Ahora bien, el sector servicios es uno de los rubros más importantes de la composición del PIB, especialmente, cuando nos referimos a las economías de países desarrollados, pero también en las economías en desarrollo. En los últimos años este sector ha ido creciendo debido al proceso de especialización. Por esa razón, se puede decir que es una actividad muy importante en todos los ámbitos de las tareas humanas.

Sobre todo, el sector servicios ha crecido por los procesos de automatización, la mundialización e integración de la economía, el aumento de la población y de los ingresos.
Cabe señalar que a este sector también se le denomina terciario (los sectores primario y secundario se dedican a la producción de bienes materiales).

2.2. 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 debemos 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, debemos 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 más 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 más 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.

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.

El PAI es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas efectivas de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades prevenibles por vacunas y erradicar, eliminar y controlar las mismas.

Colombia avanza en la construcción del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo para una Colombia Potencia Mundial de la Vida con el objetivo de garantizar el goce pleno del derecho fundamental a la salud sin

barreras, en todos los entornos de desarrollo cotidiano de las personas, familias y comunidades y mediante la implementación transectorial de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS); en el cual el PAI continuará ejerciendo el liderazgo para la igualdad en el trato con enfoque diferencial, priorizando poblaciones en condiciones de vulnerabilidad y creando oportunidades para el acceso a la vacunación.

Por otra parte, el PAI se armoniza con los pilares del Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022-2031 (Resolución 1035 de 2022) que establece en el capítulo 6, "Gestión Territorial Integral de la Salud Pública" las metas por curso de vida, en primera infancia, adolescencia y vejez.

Para lograrlo, traza un conjunto de intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que busca prevenir, controlar o minimizar los riesgos de presencia de estas enfermedades y Alcanzar el 95% y más de coberturas en las poblaciones objeto del programa con cada uno de los biológicos que hacen parte del esquema nacional. así como Mantener en todo el territorio nacional la erradicación de la poliomielitis, la eliminación del sarampión, la rubeola y el síndrome de rubeola congénita, así como, el tétanos neonatal, y 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.

A su vez y con el fin de contribuir al cumplimiento de las metas en vacunación establecidas en el plan decenal de salud pública y en los Manuales Técnico Administrativos del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) de Colombia, el SENA Regional Magdalena, busca cumplir con la aplicación de biológicos que hacen parte del esquema nacional de vacunación y contribuir de esta manera al logro de la cobertura.

Sector de las Vacunas en Colombia

El sector de las vacunas en Colombia estaba en un proceso constante de desarrollo y evolución. Sin embargo, ten en cuenta que la situación puede haber cambiado desde entonces. Aquí hay algunos aspectos clave relacionados con el sector de las vacunas en Colombia:

a. Programa Nacional de Vacunación: Colombia cuenta con un Programa Nacional de Vacunación que tiene como objetivo prevenir y controlar enfermedades inmunoprevenibles en la población. Este programa ofrece una serie de vacunas de manera gratuita a grupos específicos, como niños, adolescentes, adultos y personas mayores.
b. Acceso a Vacunas: Colombia, como muchos otros países, ha estado trabajando para garantizar el acceso equitativo a las vacunas contra enfermedades como el COVID-19 y otras inmunizaciones rutinarias. El gobierno ha estado gestionando acuerdos con diferentes laboratorios y proveedores para adquirir dosis de vacunas.
c. Producción y Distribución: Colombia tiene algunas empresas farmacéuticas y laboratorios que están involucrados en la producción y distribución de vacunas. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) es la entidad encargada de autorizar y regular la fabricación y comercialización de productos farmacéuticos, incluidas las vacunas.
d. Vacunación COVID-19: La campaña de vacunación contra el COVID-19 en Colombia comenzó en febrero de 2021. El gobierno ha estado trabajando en fases para inmunizar a diferentes grupos prioritarios, como personal de salud, personas mayores y otros grupos en riesgo.
e. Desafíos y Logística: La distribución de vacunas en un país diverso geográficamente como Colombia puede ser un desafío logístico. La infraestructura de refrigeración y transporte es fundamental para garantizar la efectividad de las vacunas.
f. Concientización y Educación: Al igual que en otros lugares, Colombia ha estado trabajando en campañas de concientización y educación para fomentar la importancia de la vacunación, desmitificar conceptos erróneos y promover la confianza en las vacunas.

g. Investigación y Desarrollo: Además de la adquisición de vacunas ya existentes, hay investigaciones en curso para desarrollar nuevas vacunas y tratamientos en Colombia. Universidades y centros de investigación están involucrados en proyectos de este tipo.

Agremiaciones del Sector

No había un gremio específico dedicado exclusivamente al sector de las vacunas en Colombia. Sin embargo, en el ámbito de la salud y la investigación médica, existen organizaciones y asociaciones que podrían estar involucradas en temas relacionados con las vacunas. Algunas de estas organizaciones incluyen:

a. **Asociación Colombiana de Infectología (ACIN):** Esta asociación reúne a profesionales de la salud interesados en el campo de la infectología, que incluye enfermedades infecciosas y su prevención, lo que podría incluir la vacunación.
b. **Asociación Colombiana de Sociedades Científicas:** Esta entidad agrupa a varias sociedades científicas de diferentes especialidades médicas y científicas en Colombia. Puede haber sociedades relacionadas con la epidemiología, la pediatría y otras áreas afines a la inmunización y las vacunas.
c. **Organismos Gubernamentales:** El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia es el principal organismo gubernamental encargado de la política de salud en el país. A través de este ministerio y sus direcciones relacionadas, se gestionan programas de vacunación y se regulan temas de salud pública.
d. **Universidades y Centros de Investigación:** Varias universidades y centros de investigación en Colombia trabajan en temas relacionados con la salud y las ciencias médicas, incluyendo la investigación y desarrollo de vacunas. Estas instituciones podrían estar involucradas en el impulso y la promoción de la investigación de vacunas.

Consideraciones de la Vacunación en entornos laborales

La cuestión de la vacunación obligatoria según la seguridad y salud en el trabajo puede variar según la jurisdicción y las circunstancias específicas en Colombia. Aquí hay algunas consideraciones generales:

a. Riesgos Ocupacionales: En ciertos entornos laborales donde existe un alto riesgo de exposición a enfermedades infecciosas, como en el sector de la salud, las autoridades y empleadores pueden considerar la vacunación obligatoria como una medida de prevención.
b. Legislación Laboral: La legislación laboral en Colombia podría abordar la cuestión de la salud y seguridad en el trabajo, y en algunos casos, podría incluir regulaciones sobre la vacunación obligatoria. Sin embargo, la aplicación de esta medida podría variar según la enfermedad en cuestión y otros factores.
c. Consentimiento Informado: En muchos casos, incluso si la vacunación se considera obligatoria, es importante que los empleados reciban información adecuada sobre la vacuna y tengan la oportunidad de dar su consentimiento informado antes de ser vacunados.
d. Excepciones y Consideraciones Médicas: En general, las regulaciones de seguridad y salud en el trabajo suelen incluir excepciones basadas en razones médicas. Algunas personas pueden tener condiciones médicas que contraindican la vacunación, y estas consideraciones deben ser respetadas.
e. Diálogo y Comunicación: Si se considera la vacunación obligatoria, es fundamental que los empleadores se comuniquen de manera transparente con los empleados. Explicar la necesidad de la medida, proporcionar información sobre la vacuna y abordar preguntas y preocupaciones puede ayudar a garantizar una implementación efectiva.
f. Jurisprudencia y Normativas Cambiantes: Dado que la situación puede cambiar y las regulaciones pueden evolucionar, es esencial consultar las fuentes oficiales y actualizadas en Colombia, como el

Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud y Protección Social, para obtener información actualizada sobre la vacunación obligatoria según la seguridad y salud en el trabajo.

2.3. ANÁLISIS DEL SECTOR SALUD

El estudio presentado a continuación, elaborado en junio de 2018 por Camilo Pizarro Correal, titulado "ESTUDIO DE BIOECONOMÍA - "Análisis de la situación y recomendaciones de política de Bioeconomía." Y PUBLICADO POR EL Departamento Nacional de Planeación, muestra una descripción, indicadores y proyecciones que permiten analizar el Sector Salud en Colombia.

(https://www.dnp.gov.co/CrecimientoVerde/Documents/ejestematicos/Bioeconomia/Informe%202/ANEXO%206_An%C3%A1lisis%20sector%20salud.pdf).

2.4. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SECTOR SALUD

2.4.1. Contexto Estratégico del Sector como lo expresa la Constitución de la Organización Mundial de la Salud

OMS «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (Definición sector salud, s.f.), y de acuerdo con esta definición, el sector salud establece sus estrategias y prioridades globales. De acuerdo al informe 2017 global health care sector Outlook (Deloitte, 2017), para el 2020 el promedio del crecimiento del sector será de 4,56%, donde las economías en transición tendrán el mayor porcentaje (7,5%), seguido de Asia y Australia (5%) y Norte América (4,3%), siendo América Latina el de menor crecimiento (2,4%).

El porcentaje de gasto respecto al producto interno bruto aumentará ligeramente de un 10,4% en 2015 a un 10,5% en 2020 alcanzando los 8,7 trillones de dólares. El 50% de los gastos serán dedicados a enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedades respiratorias. Igualmente se realizarán gastos enfocados a enfermedades infectocontagiosas (por ejemplo, VIH-SIDA, ZIKA), diabetes y enfermedades neurodegenerativas. A nivel mundial la industria de cuidado de la salud tiene como principales actores a (Mathews, 2016): United Health Group Inc.: la mayor compañía a nivel global dedicada al cuidado de la salud, con un portafolio de 41 millones de usuarios en Estados Unidos y 4,8 millones en Brasil, con unos ingresos superiores a 201 billones de dólares para el 2017 (Resultados United Health Group Inc 2017, s.f.) Medtronic

PLC: es un fabricante de dispositivos global que desarrolla desfibriladores, ortopédicos, herramientas de manejo de diabetes y otros dispositivos y materiales médicos, con unos ingresos mundiales reportados para 2017 de 7,9 billones de dólares (Resultados Medtronic 2017, s.f.). Abbott laboratories: una empresa diversificada en productos de cuidado de la salud, enfocada a nutrición, diagnostico, dispositivos médicos y medicamentos genéricos, con ventas globales de 7,9 billones de dólares para el cuarto trimestre de 2017 (Resultados Abbott Laboratories 2017, s.f.). También se incluyen empresas como Express Scripts holding Company, Thermo Fisher Scientific Inc, McKensson Corporation, Aetna Inc, Cigna Corporation, Stryker corporation y Estudios sobre la Bioeconomía como fuente de nuevas industrias basadas en el capital natural de Colombia 6 Cardinal Health Inc; dedicadas tanto a servicios (seguros, distribución de medicamentos, etc.) como productos (implantes, camas, equipos de laboratorio, etc.).

De acuerdo con la Organización Panamericana de Salud OPS, en su informe de indicadores básicos - Situación de la salud en las Américas 2017 (PAHO, 2017), se establecen como situaciones prioritarias y estratégicas para impacto en la salud de la región, de acuerdo con seis metas de indicadores de calidad, las siguientes: i) esperanza de vida saludable al nacer, ii) tasa de mortalidad infantil, iii) razón de mortalidad materna, iv) tasa de mortalidad por causas evitables mediante la atención de salud, v) tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles y vi) tasa de mortalidad por VIH/sida.

En Colombia, el sector salud es uno de los de mayor proyección de crecimiento en el país, en el informe Healthcare Resource Guide (Healthcare Resourse Guide, s.f.), Colombia presenta un crecimiento anual compuesto constante de 12% (2013-2018) para el mercado de dispositivos médicos, siendo el cuarto mercado en Latinoamérica con un valor de 1,2, billones de dólares para el 2014. De acuerdo al informe de MercoSalud Colombia, del 2015 (Ranking:, 2016), las empresas Fundación Valle del Lili (IPS), Sanitas (EPS), Bayer (Laboratorio Farmacéutico) y Jhonson & Jhonson (Fabricante de dispositivos médicos) fueron las que ocuparon el primer puesto de mejor reputación en Colombia. Dentro de las 100 empresas más grandes del país, 8 son del sector salud (Revista SEMANA, s.f.), así: EPS SURA (puesto 47), Salud Total (Puesto 54), Famisanar (puesto 64), Emssanar (puesto 75), Coosalud (puesto 78), Savia salud EPS (puesto 79), Droguerías y Farmacias Cruz Verde (puesto 84), Colsanitas medicina prepagada (puesto 92). Según el informe de análisis sectorial de FINDETER de 2015 (FINDETER, 2014 - 2015), en las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2014- 2018, dentro de la estrategia transversal de movilidad social, se introduce el Sistema de Protección Social como un "instrumento para fomentar la igualdad de oportunidades a través de las herramientas para el manejo de los riesgos a los que se ve expuesta la población", estableciendo como objetivos:

i) aumentar el acceso a la salud y mejorar la calidad de los servicios de salud prestados al ciudadano,

ii) disminuir brechas y mejorar las condiciones de salud,

iii) la recuperación de la legitimidad y la confianza en el sistema de salud colombiano, y

iv) garantizar la sostenibilidad financiera de un sistema de salud eficiente.

2.4.2. **Subsectores del sector salud**

En Colombia el sector salud está comprendido por empresas e instituciones públicas y privadas que realizan actividades concernientes al cuidado de la salud y prevención de enfermedades y servicios conexos. Está compuesta principalmente de acuerdo a la Clasificación Internacional Industrial Uniforme (CIIU) por todos aquellos actores pertenecientes a las divisiones 86 (actividades Estudios sobre la Bioeconomía como fuente de nuevas industrias basadas en el capital natural de Colombia 7 de atención de la salud humana), 87 (actividades de atención residencial medicalizada) y 88 (actividades de asistencia social sin alojamiento).

DIVISIÓN 86 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA. Esta división comprende la prestación de servicios de salud debidamente habilitados, a través de atención hospitalaria, ambulatoria o domiciliaria.

Involucra servicios de salud de tipo curativo, de diagnóstico, de prevención y de rehabilitación a corto y a largo plazo que contienen un componente importante de supervisión o vigilancia directa de médicos titulados.

También incluye actividades de atención odontológica de carácter general o especializado, y actividades de atención de salud que no realizan hospitales ni médicos, sino profesionales paramédicos legalmente facultados para tratar a pacientes.

DIVISIÓN 87 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN RESIDENCIAL MEDICALIZADA. Estas actividades involucran una combinación de servicios de atención en salud y de servicios sociales, en que la atención en salud es el componente más importante y consiste principalmente en servicios asistenciales o de enfermería a pacientes internos por periodos largos. Incluyen las residencias de la tercera edad y residencias de convalecencia, centros de reposo, los establecimientos de rehabilitación para retraso mental y los centros de rehabilitación para fármaco-dependencia y alcoholismo. Se clasifican en grupos de acuerdo con la intensidad de los servicios de enfermería que se prestan a la población residente.

DIVISIÓN 88 ACTIVIDADES DE ASISTENCIA SOCIAL SIN ALOJAMIENTO. Esta división comprende la prestación de diversos servicios de asistencia social directa a los beneficiarios. Las actividades de esta división no incluyen servicios de alojamiento, salvo que sean de carácter temporal. Según la clasificación de cuentas nacionales del DANE, el sector salud se integra por las siguientes actividades económicas: o (57). Servicios sociales y de salud de mercado El presupuesto en inversión pública en el sector salud para 2017 fue de 22,2 billones COP (Aumento presupuesto sector salud 2017, 2017), y de acuerdo al informe de resultados financieros del sector salud número 2 de julio de 2017, de la superintendencia nacional de salud, en 2016 existían 6.114 entidades que se desempañaban como instituciones prestadoras de salud (IPS) (tanto públicas como privadas) con unos ingresos totales de $49,002 miles de millones de COP. Estudios sobre la Bioeconomía como fuente de nuevas industrias basadas en el capital natural de Colombia. De acuerdo a los datos de la plataforma de análisis sectorial Datlas de Bancoldex, el sector salud ha mostrado un crecimiento en la generación de empleo en el último decenio, alcanzado la cifra de 429.800 empleos en 2016.

2.4.3. Comportamiento del sector

a. Producción Anual

La producción total del sector salud en Colombia es de 52.654 miles de millones de pesos a 2016. Con un crecimiento del 7.4% comparado con el 2015. Se observa, una tendencia marcada creciente en los últimos años, que puede ser interpretada como señal de estabilidad económica. La producción del sector salud se cuadruplico entre el año 2000 y el 2016; a 2016 la cifra de producción del sector salud es 4.3 veces mayor a la del año 2000, representando un crecimiento nominal de $2.729 miles de millones de pesos para el rango, equivalente a un 430.5% en 16 años.

b. Participación de la producción anual del sector en el PIB Nacional

En general puede afirmarse que el sector salud ha mostrado estabilidad de su peso en la economía, dónde la producción ha sido cada vez mayor factor determinante. El sector salud para 2016 contribuyo a la economía con el 6.2% de la producción total, una suma determinante que podría justificar esfuerzo de llevar al sector a un modelo bioeconómico. Al igual que la producción, la participación en la economía nacional ha venido en aumento, pasando de un 4.8% en el año 2000, a un 6.2% en el 2016. Si bien no es un aumento abrupto, se evidencia una tendencia creciente que se soporta a su vez en los niveles de dinamización de la producción, evidenciados en la figura anterior de producción anual.

2.4.4. Cadena productiva

Los actores de la cadena del sector salud se clasifican en: i. Entidades de vigilancia de la salud, ii. Entidades certificadoras iii. Proveedoras de insumos (Medicamentos, equipos, consumibles, tejidos, reactivos, mobiliario, etc). iv. Proveedoras de servicios (Mantenimiento, TIC's, aseguradores, brokers, sociedades médicas/congresos y promotores inmobiliarios) v. Prestadoras y promotoras de salud.

2.4.5. Clúster del sector

El Clúster de Salud (Bogotá) (DC, s.f.): Ciudades como Bogotá, Medellín, Bucaramanga, Barranquilla y Cali cuentan con una estrategia clúster asociada a sus Cámaras de Comercio, las cuales buscan:

• Identificar y abordar los principales cuellos de botella que limitan la competitividad del clúster, a través de la articulación de actores relevantes como empresarios, universidades y gobierno"

• Buscando así apoyar y promover la competitividad de más de 9.400 empresas de este sector (461 unidades productivas pertenecen al sector insumos, dispositivos y equipos médicos; 6.252 al de servicios clínicos y de apoyo diagnostico; 2.551 a actividades odontológicas y 136 a aseguramiento en salud), las cuales en 2016 aportaron el 1,4% del PIB de la capital colombiana y aportaron el 5% del empleo en la ciudad, alcanzando unas ventas anuales reportadas ante el Registro Mercantil de la Cámara de $23,5 billones de COP.

El Clúster de salud Medellín Heath city (Antioquia, s.f.): Busca promover procesos de integración y relacionamiento empresarial, teniendo como referencia un modelo centrado en el paciente, que permitan responder a los retos y oportunidades de la industria de la salud, con énfasis en servicios de excelencia clínica, transformación digital de la industria de la salud y desarrollo de productos de base tecnológica y valor agregado de conocimiento e innovación. El modelo de trabajo del Cluster Medellín Health realiza una gestión basada en 3 líneas estratégicas: Medical Services: Prestación de servicios de salud (IPS), Predictive Health: Aseguramiento, prevención y promoción, Consumer Health Products.

El Clúster de Excelencia Clínica (Valle del Cauca) (Cauca, s.f.): Tiene como lineamientos objetivos el fortalecimiento de la especialización, el desarrollo y comercialización de productos/servicios basados en conocimiento, el acceso y posicionamiento en canales especializados y el fortalecimiento del departamento como destino de salud. Cali, cuenta con 2 de las 15 mejores clínicas y hospitales de América Latina de acuerdo a la revista chilena América Economía, la Fundación Valle del Lili y el Centro Médico Imbanaco; así mismo en esta ciudad se encuentra la mayor empresa farmacéutica de capital nacional y 2 de las 5 empresas top farmacéuticas mundiales cuentan con sede en la región. Cuenta con 526 empresas distribuidas en 12 segmentos de negocio que en 2014 generó 4,1 billones de dólares con un crecimiento de 9,7% frente al año anterior. Estudios sobre la Bioeconomía como fuente de nuevas industrias basadas en el capital natural de Colombia.

El Clúster Salud (Santander) (Santander, s.f.): La "especialización y gestión del conocimiento, el fortalecimiento de la eficiencia operativa y racionalidad médica, la integración y coordinación del servicio, el aprovechamiento del Health Data y la creación y fortalecimiento de unidades de investigación clínica." Con más de 1.900 empresas que generan 13.000 empleos y facturan 925 millones de dólares anuales, el sector salud se ha convertido en Santander en uno de los más dinámicos.

El Clúster de Salud y Farma (Barranquilla y departamento del Atlántico) (Barranquilla, s.f.): "Tiene como objetivo mejorar la competitividad, logrando que las empresas innoven y mejoren de forma continua para satisfacer las necesidades de sus clientes. La estrategia del clúster se orienta hacia un segmento estratégico atractivo para las empresas, denominado Cuidado Continuo de Salud." Cuenta con 1.300

empresas, con $1.320 millones de dólares en activos, genera 41.797 puestos de trabajo y alcanza una facturación de $2.000 millones de dólares en 2014."

Igualmente, Conforme a informe presentado por Presidencia de la República, encontramos que avances institucionales, normativos, financieros y en salud marcaron la agenda del sector de la salud durante 2016 y 2017 en Colombia, de acuerdo con el balance presentado por el ministro Alejandro Gaviria Uribe, el secretario general Gerardo Burgos Bernal, y los viceministros Carmen Eugenia Dávila Guerrero (Protección Social) y Luis Fernando Correa Serna (Salud Pública y Prestación de Servicios).

"Entre los logros principales se destacan el mejoramiento de valiosos indicadores en materia de salud pública – embarazo en adolescentes y desnutrición crónica– conocidos durante la presentación de resultados de los dos estudios más relevantes del sector: la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (Ends) y la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (Ensin), respectivamente.

También se acentúan los logros en materia institucional, en especial para la mejor administración de los recursos del sistema general de salud, de la mano con los avances en la implementación de la Ley Estatutaria, el control a medicamentos, el mejoramiento de la condición financiera de los hospitales públicos, los avances en la lucha contra el tabaco, y el despegue del nuevo Modelo Integral de Atención en Salud (Mias).

1. Resultados en salud[1]

Varios de los indicadores más importantes de la salud mantienen sus tendencias de mejoramiento. La desnutrición crónica descendió de 13,2% a 10,8% entre 2010 y 2015. Los embarazos adolescentes volvieron a su más bajo histórico desde 1990: 17,4%, después de haber estado en 19,5% en 2010. La mortalidad infantil entre 2010 y 2015 descendió de 18 a 14 por cada mil nacidos vivos. Por su parte, la cobertura de vacunación con el biológico que previene difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B e influenza B subió de 88% a 91%, mientras que de la triple viral (sarampión, paperas y rubéola) subió de 88% a 92%.

2. Fortalecimiento institucional

La puesta en funcionamiento de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres), el primero de agosto de 2017, puso fin a la tercerización de una labor misional que estaba en manos de privados y que por ello aumentaba los costos de transacción (lo que antes era el Fosyga).

Con Adres se centralizaron los procesos, se dio inicio a una administración directa de los recursos, se mejoró la ordenación del gasto y se redujeron los costos de transacción en el sistema de salud.

Todos los funcionarios de la nueva entidad fueron seleccionados con estrictos procesos de meritocracia y sus procesos están desarrollados con altos estándares y con el rigor técnico que merece el manejo de los recursos del sector.

3. Depuración sectorial

Después de la liquidación de varias entidades promotoras de salud — EPS (Selva salud, Salud Cóndor, Sol salud, Humana Vivir y Golden Group), el reto entre 2016 y 2017 fue sacar adelante las liquidaciones de Caprecom y Saludcoop.

[1] https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Los-10-grandes-avances-de-la-salud-en-2016-y-2017.aspx

Sobre la primera, el ministro Gaviria destacó el papel de Nueva EPS al recibir a los afiliados de Caprecom, así como el pago de las deudas dejadas por esta: en 2016 fueron pagados con recursos de la Nación 500.000 millones de pesos y la misma cantidad será desembolsada a comienzos de 2018.

El Ministerio de Salud y Protección Social considera que el manejo dado a la liquidación de Saludcoop, aunque tuvo varias dificultades, evitó una crisis sistémica del sector. El traslado de los afiliados a otras EPS, justo cuando se hacía el de los de Caprecom, habría sobrepasado la capacidad del sistema. De allí la decisión de pasar a los afiliados de Saludcoop a Cafesalud.

Adicionalmente, con este mecanismo los activos de Saludcoop servirían para el pago de deudas y se evitaría dejar sin empleo a 37.000 personas de la red propia de esta EPS. Por su parte, los recursos de la venta de Cafesalud (1,2 billones de pesos) permitirán pagar la mayor parte de los 1,5 billones de deudas.

4. Implementación de la Ley Estatutaria

En febrero de 2017 entró en plena vigencia la parte de la Ley Estatutaria relacionada con el Plan de Beneficios.La implementación de este punto se ha dado en tres niveles. El primero es el conjunto de prestaciones que garantizan la protección colectiva, y lo conforman aquellas tecnologías y servicios cuyo uso se puede anticipar (lo que antes se llamaba el POS).

El segundo alude a un mecanismo de protección individual; es decir, beneficios que no se pueden anticipar (el antiguamente llamado No POS). Para implementarlo fue desarrollada la plataforma MIPRES.

El tercer nivel es el de aquellos servicios y tecnologías que no pueden ser costeadas con recursos públicos por ser cosméticas, prestadas en el exterior o carecer de seguridad, eficacia, efectividad o aprobación del INVIMA. En 2017 fue presentado el mecanismo participativo para realizar las exclusiones y fue elaborado un primer listado de 44 tecnologías y servicios que cumplen con alguno de los criterios de exclusión.

5. Consolidación de la política farmacéutica

Varios de los pilares de la política tuvieron avances en 2017. La implementación del mecanismo de negociaciones centralizadas, que se puso en marcha con tratamientos contra la hepatitis C, ha logrado reducir el costo de estos fármacos en 80 %. Asimismo, la regulación de precios de medicamentos agregó 236 fármacos al listado, que representan un ahorro anual de 53.700 millones de pesos al año y aumentan a 1.042 el número de presentaciones comerciales con límite de precio.

En el mismo ámbito, a fin de fortalecer la transparencia, el Ministerio redactó una resolución que obligará a la industria farmacéutica a informar los pagos en dinero o en especie que haga a los distintos actores del sistema de salud.

Finalmente, tras la expedición de las guías de inmunogenicidad, quedó listo el terreno para la implementación del decreto que favorece la competencia mediante la eliminación de barreras innecesarias para el ingreso de medicamentos bigenéricos al país.

6. Mayores recursos

Los esfuerzos realizados por el Ministerio en la construcción de una nueva política fiscal, el pago de las deudas y la consecución de nuevos recursos para el sector salud, son tres de los avances más significativos en materia financiera.

En 2017, el sistema obtuvo 1,8 billones de pesos adicionales provenientes del Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales - Fonpet (700.000 millones), del medio punto del IVA para la salud establecido reforma tributaria (890.000 millones), del impuesto al tabaco definido en la misma (129.000 millones) y de otras fuentes, como el gravamen a los licores (135.000).

7. Nuevo modelo de atención

El nuevo Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) ha tenido gran acogida en varias ciudades y regiones del país. La política tiene un enfoque diferencial para afrontar la compleja realidad territorial. Ciudades y departamentos como Bogotá, Medellín, Barranquilla, Ibagué, Risaralda, Cauca, Guainía, Chocó y La Guajira, así como las Fuerzas Militares y la Policía, vienen implementando con éxito el modelo.

La población rural dispersa, aquella que habita en los puntos más apartados de la geografía colombiana, ha recibido servicios de salud en el marco del MIAS. Uno de los logros más importantes es la ausencia total de muertes maternas en el departamento de Guainía en 2017.

8. Políticas de prevención y promoción

Un logro significativo está relacionado con la vacunación, incluida la que inmuniza contra el virus del papiloma humano - VPH: en 2016, 51 mil niñas y adolescentes fueron vacunadas; esta cifra subió a 91 mil en 2017, con quienes se superan los 3 millones de colombianas protegidas contra el cáncer de cuello uterino desde la incorporación de la vacuna en 2012 al programa nacional de vacunación – PAI (cuenta con 21 vacunas que protegen contra 26 enfermedades, por lo que es uno de los más completos de América).

En materia de reducción del consumo de tabaco, con la reforma tributaria de 2016 se logró un incremento progresivo del impuesto específico a los cigarrillos y un incremento del IVA. La prevalencia de consumo de tabaco bajó de 12,9% a 8,3% entre 2013 y 2017.

Con respecto al etiquetado de alimentos procesados, el Ministerio dio inicio a la revisión de productos en el mercado para establecer los límites máximos de contenido de nutrientes como sodio, calorías, azúcares, grasas trans y saturadas, por el impacto de estos en la salud pública.

Por otra parte, el Gobierno concluyó la reglamentación para la producción de cannabis medicinal. Fueron expedidas seis licencias de fabricación en el marco del Decreto 2467 de 2017, y 13 nuevas bajo el amparo de la Ley 1787 de 2016.

En cuanto al zika, Colombia cerró la epidemia con menos casos de los esperados. Las proyecciones iniciales, basadas en la experiencia de los países que ya habían vivido el rigor de la epidemia como Brasil, sugerían que el número de personas afectadas podría aproximarse a 650.000, pero la oportuna activación de campañas de prevención en todo el territorio nacional hizo posible que la fase epidémica se saldara con 99.721 casos, de los cuales 8.826 fueron confirmados por laboratorio y 90.895 por sospecha clínica. La precisión, la calidad y la transparencia de los datos del sistema de vigilancia epidemiológica convirtieron a Colombia en aliado de instituciones de talla mundial, como los CDC de Atlanta, que continúan sus investigaciones sobre la enfermedad.

9. Fortalecimiento de red pública hospitalaria

El Plan de Salvamento de las empresas sociales del estado (ESE, u hospitales públicos) y el de Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero han logrado reducir la proporción de hospitales en alto riesgo de 19% en 2015 a 14% en 2017 y de riesgo bajo de 18% a 10%."

10. Clima sectorial

Cada día hay una mayor conciencia de la cultura de la seguridad social en salud, mientras que la implementación de la instancia asesora ha reducido la pugnacidad en el sector con un consecuente mejor nivel de deliberación y discusión entre los distintos actores.

2.5. ASPECTOS ECONÓMICOS

2.5.1. PRINCIPALES INDICADORES ECONOMICOS

Cuadro resumen: principales indicadores económicos

Variable	Periodicidad	Unidades	Fecha último dato	Último dato disponible	Dato anterior	Un año atrás
PIB (precios constantes) 1/	Trimestral	Var. % anual	mar-26	2,17	2,01	2,76
Índice de producción industrial (IPI) 2/	Mensual	Var. % anual	abr-26	2,00	3,77	-3,10
Tasa de desempleo GEIH 3/	Mensual	%	abr-26	8,78	8,79	8,78
Inflación al consumidor (IPC) 4/	Mensual	Var. % anual	may-26	5,84	5,68	5,05
TRM (viernes) 5/	Diaria	Pesos	jun-12-26	$ 3.513,54	$ 3.565,32	$ 4.169,13
Tasas de interés						
Tasa de intervención			abr-01-26*	11,25	10,25**	9,50
DTF 6/	Semanal		jun-12-26	10,14	9,93	8,92
Agregados monetarios* **						
Base monetaria	Semanal	Var. % anual	may-29-26	13,48	17,85	17,01
M3 7/	Semanal	Var. % anual	may-29-26	11,60	10,84	10,62
Cartera * **						
En moneda total	Semanal	Var. % anual	may-29-26	9,06	9,01	4,81
En moneda legal	Semanal	Var. % anual	may-29-26	9,32	9,32	4,78
En moneda extranjera 8/	Semanal	Var. % anual	may-29-26	10,42	9,13	-1,12
Sector externo						
Cuenta corriente	Trimestral	US$ millones % PIB	mar-26	-1.573,14 -1,20	-3.923,69 -3,10	-1.663,75 -1,60
Deuda externa	Mensual	US$ millones % PIB	mar-26	252.493,14 52,65	253.926,94 55,42	224.312,67 52,83
Saldo de reservas internacionales netas 9\ (p)	Mensual	US$ millones	may-26	67.300,72	67.153,55	64.592,10
Situación fiscal: superávit (+) o déficit (-)						
SPC 10/	Trimestral	% PIB	dic-25	-2,12	-2,16	-0,31
GNC	Trimestral	% PIB	dic-25	-2,32	-0,34	-2,57

* Fecha de entrada en vigencia de la modificación.

** Tasa definida el 31 de enero de 2026

2.5.2. POR EL LADO DE LA OFERTA

2.5.2.1. PIB desde el enfoque de la producción

En el cuarto trimestre de 2025pr , el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2024p (ver tabla 1). Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son: • Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,8% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual). • Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento;

Alojamiento y servicios de comida crece 3,4% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual). • Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 11,5% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

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

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

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025[pr] / 2024[p]	2025[pr]-IV / 2024[p]-IV	2025[pr]-IV / 2025[pr]-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

2.5.2.2. PIB desde el enfoque del Gasto

Desde el enfoque del gasto, el crecimiento del Producto Interno Bruto es de 2,6% en el año 2025pr se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 14): • Gasto en consumo final crece 4,2%. • Formación bruta de capital crece 2,1%. • Exportaciones crecen 1,8%. • Importaciones crecen 8,4%.

En el cuarto trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2024p . Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos del componente del gasto (ver tabla 14): • Gasto en consumo final crece 3,8%. • Formación bruta de capital decrece 9,3%. • Exportaciones crecen 1,2%. • Importaciones crecen 1,4%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto crece en 0,1%, en su serie ajustada por efecto estacional y calendario. Cuando se observa el comportamiento de sus componentes: • Gasto en consumo final crece 0,4%. • Formación bruta de capital decrece 8,9%. • Exportaciones crecen 1,2%. • Importaciones decrecen 4,5%.

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

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

Fuente: DANE, PIB_T

2.5.2.3. Gasto de consumo final

Para el año 2025pr el gasto de consumo final crece 4,2%, respecto al año 2024p. Los componentes del gasto que explican este comportamiento son (ver tabla 15): • Gasto de consumo final individual de los hogares crece 3,6%. • Gasto de consumo final del gobierno general crece 7,1%.

En el cuarto trimestre de 2025pr el gasto de consumo final crece 3,8% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024p . Los componentes del gasto que explican este comportamiento son: • Gasto de consumo final individual de los hogares crece 3,1%. • Gasto de consumo final del gobierno general crece 5,9%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el gasto de consumo final crece en 0,4% en su serie ajustada por efecto estacional y calendario. Cuando se observa el comportamiento de sus componentes: • Gasto de consumo final individual de los hogares crece 0,2%. • Gasto de consumo final del gobierno general crece 1,6%.

Tabla 15. Gasto de consumo final
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Cuarto trimestre 2025pr

Componentes del gasto de consumo final	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025pr/ 2024p	2025pr-IV / 2024p-IV	2025pr-IV / 2025pr-III
Gasto de consumo final individual de los hogares[2 3]	3,6	3,1	0,2
Gasto de consumo final del gobierno general	7,1	5,9	1,6
Gasto de consumo final	**4,2**	**3,8**	**0,4**

Fuente: DANE, PIB_T

2.5.2.4. Exportaciones

Para el año 2025pr, las exportaciones crecen 1,8%, respecto al año 2024p . En el cuarto trimestre de 2025pr, las exportaciones crecen 1,2% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024p . Para la serie ajustada por efecto estacional y calendario, las exportaciones crecen 1,2%, respecto al trimestre inmediatamente anterior (ver tabla 17)

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

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

Fuente: DANE, PIB_T

2.5.2.5. Importaciones

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

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

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

Fuente: DANE, PIB_T

2.5.3. Comercio al por mayor y al por menor

Para el año 2025pr, el valor agregado de comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece 4,6%, respecto al año 2024p . Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 7): • Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas crece 7,5%. • Transporte y almacenamiento crece 2,2%. • Alojamiento y servicios de comida crece 0,5%.

En el cuarto trimestre de 2025pr, el valor agregado de comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece 3,4% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024p . Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 7): • Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas crece 7,0%. • Transporte y almacenamiento decrece 1,7%. • Alojamiento y servicios de comida crece 0,1%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece en 1,6%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas: • Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas crece 0,9%. • Transporte y almacenamiento decrece 2,3%. • Alojamiento y servicios de comida crece 2,2%.

Tabla 7. Comercio al por mayor y al por menor[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
Comercio al por mayor y al por menor[3]	7,5	7,0	0,9
Transporte y almacenamiento	2,2	-1,7	-2,3
Alojamiento y servicios de comida	0,5	0,1	2,2
Comercio al por mayor y al por menor[1]	**4,6**	**3,4**	**1,6**

Fuente: DANE,PIB_T

2.5.4. Industrias manufactureras

Para el año 2025pr, el valor agregado de explotación de las industrias manufactureras crece 1,9%, respecto al año 2024p . Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 4): • Elaboración de productos alimenticios; elaboración de bebidas; elaboración de productos de tabaco crece 3,2%. • Fabricación de productos textiles; confección de prendas de vestir; curtido y recurtido de cueros; fabricación de calzado; fabricación de artículos de viaje, maletas, bolsos de mano y artículos similares, y fabricación de artículos de talabartería y guarnicionería; adobo y teñido de pieles crece 5,9%. • Transformación de la madera y fabricación de productos de madera y de corcho, excepto muebles; fabricación de artículos de cestería y espartería; fabricación de papel, cartón y productos de papel y de cartón; actividades de impresión; producción de copias a partir de grabaciones originales decrece 1,4%. • Coquización, fabricación de productos de la refinación del petróleo y actividad de mezcla de combustibles; fabricación de sustancias y productos químicos; fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico; fabricación de productos de caucho y de plástico; fabricación de otros productos minerales no metálicos crece 1,6%. • Fabricación de productos metalúrgicos básicos; fabricación de productos elaborados de metal, excepto maquinaria y equipo; fabricación de aparatos y equipo eléctrico; fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos; fabricación de maquinaria y equipo n.c.p.; fabricación de vehículos automotores, remolques y semirremolques; fabricación de otros tipos de equipo de transporte; instalación, mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo decrece 3,5%. • Fabricación de muebles, colchones y somieres; otras industrias manufactureras crece 6,3%.

En el cuarto trimestre de 2025pr, el valor agregado de las industrias manufactureras crece 1,0% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024p . Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 4): • Elaboración de productos alimenticios; elaboración de bebidas; elaboración de productos de tabaco crece 0,6%. • Fabricación de productos textiles; confección de prendas de vestir; curtido y recurtido de cueros; fabricación de calzado; fabricación de artículos de viaje, maletas, bolsos de mano y artículos similares, y fabricación de artículos de talabartería y guarnicionería; adobo y teñido de pieles crece 4,1%. • Transformación de la madera y fabricación de productos de madera y de corcho, excepto muebles; fabricación de artículos de cestería y espartería; fabricación de papel, cartón y productos de papel y de cartón; actividades de impresión; producción de copias a partir de grabaciones originales decrece 2,8%. • Coquización, fabricación de productos de la refinación del petróleo y actividad de mezcla de combustibles; fabricación de sustancias y productos químicos; fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico; fabricación de productos de caucho y de plástico; fabricación de otros productos minerales no metálicos crece 2,8%. • Fabricación de productos metalúrgicos básicos; fabricación de productos elaborados de metal, excepto maquinaria y equipo; fabricación de aparatos y equipo eléctrico; fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos; fabricación de maquinaria y equipo n.c.p.; fabricación de vehículos automotores, remolques y semirremolques; fabricación de otros tipos de equipo de transporte; instalación, mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo decrece 4,9%. • Fabricación de muebles, colchones y somieres; otras industrias manufactureras crece 5,7%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las industrias manufactureras decrece en 1,6%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas: • Elaboración de productos alimenticios; elaboración de bebidas; elaboración de productos de tabaco decrece 1,4%. • Fabricación de productos textiles; confección de prendas de vestir; curtido y recurtido de cueros; fabricación de calzado; fabricación de artículos de viaje, maletas, bolsos de mano y artículos similares, y fabricación de

artículos de talabartería y guarnicionería; adobo y teñido de pieles decrece 1,7%. • Transformación de la madera y fabricación de productos de madera y de corcho, excepto muebles; fabricación de artículos de cestería y espartería; fabricación de papel, cartón y productos de papel y de cartón; actividades de impresión; producción de copias a partir de grabaciones originales decrece 1,9%. • Coquización, fabricación de productos de la refinación del petróleo y actividad de mezcla de combustibles; fabricación de sustancias y productos químicos; fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico; fabricación de productos de caucho y de plástico; fabricación de otros productos minerales no metálicos decrece 1,3%. • Fabricación de productos metalúrgicos básicos; fabricación de productos elaborados de metal, excepto maquinaria y equipo; fabricación de aparatos y equipo eléctrico; fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos; fabricación de maquinaria y equipo n.c.p.; fabricación de vehículos automotores, remolques y semirremolques; fabricación de otros tipos de equipo de transporte; instalación, mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo decrece 1,1%. • Fabricación de muebles, colchones y somieres; otras industrias manufactureras decrece 2,1%.

Tabla 4. Industrias manufactureras
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Cuarto trimestre 2025^{pr}

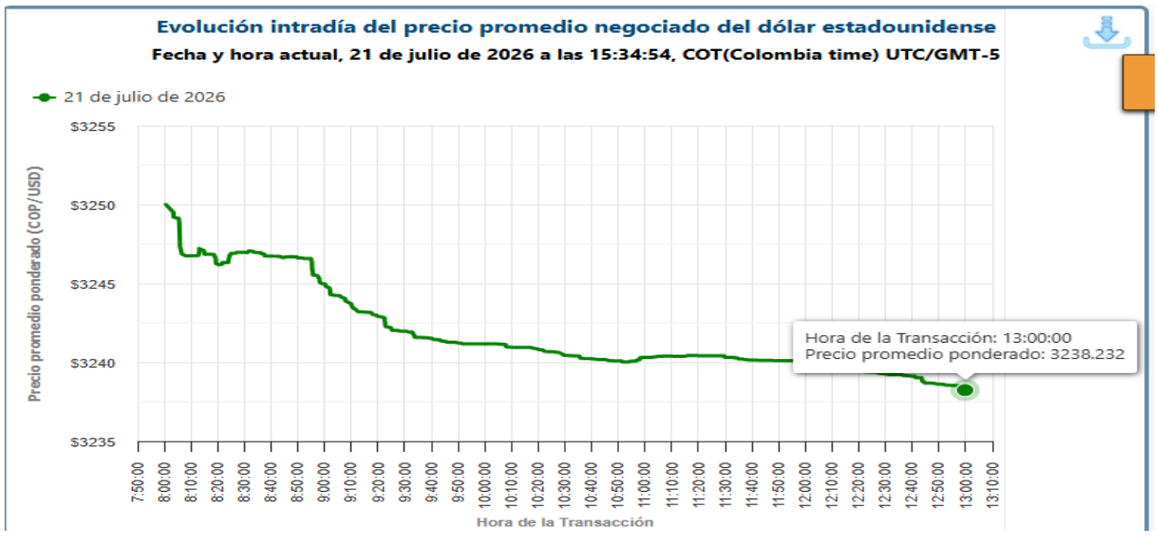
Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2025^{pr}/ 2024^{p}	2025^{pr}-IV / 2024^{p}-IV	2025^{pr}-IV / 2025^{pr}-III
Elaboración de productos alimenticios[2]	3,2	0,6	-1,4
Fabricación de productos textiles[3]	5,9	4,1	-1,7
Transformación de la madera y fabricación de productos de madera y de corcho, excepto muebles[4]	-1,4	-2,8	-1,9
Coquización, fabricación de productos de la refinación del petróleo y actividad de mezcla de combustibles[5]	1,6	2,8	-1,3
Fabricación de productos metalúrgicos básicos[6]	-3,5	-4,9	-1,1
Fabricación de muebles, colchones y somieres; otras industrias manufactureras	6,3	5,7	-2,1
Industrias manufactureras	**1,9**	**1,0**	**-1,6**

Fuente: DANE, PIB_T

2.5.5. LA DEVALUACIÓN DE LA MONEDA[2]

La tasa de cambio representativa del mercado (TRM) es la cantidad de pesos colombianos por un dólar de los Estados Unidos (antes del 27 de noviembre de 1991 la tasa de cambio del mercado colombiano estaba dada por el valor de un certificado de cambio).

[2] https://www.banrep.gov.co/sites/default/files/paginas/bie.pdf



Cuadro 4. Comportamiento de la inflación y tipo de cambio

Período	Medidas de inflación				Tasa de cambio y devaluación		
	Meta de inflación 1/	Inflación al consumidor (IPC)	Inflación básica (IPC sin alimentos)4/	Inflación del productor (IPP) 3/	TRM 5/	Devaluación nominal 5/	Devaluación real 2/
2000	10,00	8,75	8,92	11,04	2.229,18	18,97	6,74
2001	8,00	7,65	6,48	6,93	2.291,18	2,78	-5,11
2002	6,00	6,99	5,42	9,28	2.864,79	25,04	13,77
2003	5,50	6,49	6,98	5,72	2.778,21	-3,02	4,31
2004	5,50	5,50	5,48	4,64	2.389,75	-13,98	-10,90
2005	5,00	4,85	4,23	2,06	2.284,22	-4,42	-2,50
2006	4,50	4,48	4,10	5,54	2.238,79	-1,99	0,12
2007	4,00	5,69	4,66	1,27	2.014,76	-10,01	-0,66
2008	4,00	7,67	5,35	9,00	2.243,59	11,36	-2,74
2009	5,00	2,00	3,09	-2,18	2.044,23	-8,89	-2,75
2010	3,00	3,17	3,00	4,37	1.913,98	-6,37	-3,91
2011	3,00	3,73	3,39	5,51	1.942,70	1,50	-1,06
2012	3,00	2,44	2,67	-2,95	1.768,23	-8,98	-2,76
2013	3,00	1,94	2,46	-0,49	1.926,83	8,97	6,15
2014	3,00	3,66	3,28	6,33	2.392,46	24,17	7,52
2015	3,00	6,77	5,25	9,57	3.149,47	31,64	13,71
2016	3,00	5,75	5,51	1,62	3.000,71	-4,72	-7,44
2017	3,00	4,09	5,03	1,85	2.984,00	-0,56	4,71
2018	3,00	3,18	3,51	3,09	3.249,75	8,91	-0,91
2019	3,00	3,80	3,45	4,66	3.277,14	0,84	0,64
2020	3,00	1,61	1,03	1,65	3.432,50	4,74	4,74
2021	3,00	5,62	3,44	18,63	3.981,16	15,98	9,13
2022	3,00	13,12	9,99	19,18	4.810,20	20,82	5,16
2023	3,00	9,28	10,33	-0,79	3.822,05	-20,54	-17,96
2024	3,00	5,20	5,65	5,76	4.409,15	15,36	1,90
2025	3,00	5,10	5,11	-1,85	3.757,08	-14,79	-8,50
		Información mensual				Información mensual	
may-25	3,00	5,05	5,13	3,59	4.148,72	7,08	4,25
jun-25	3,00	4,82	4,94	2,07	4.069,67	-1,89	0,35
jul-25	3,00	4,90	4,89	2,53	4.179,69	2,22	-1,25
ago-25	3,00	5,10	4,85	3,90	4.018,41	-3,41	-3,57
sep-25	3,00	5,18	4,94	3,53	3.901,29	-6,31	-8,51
oct-25	3,00	5,51	5,25	2,03	3.870,42	-12,30	-9,43
nov-25	3,00	5,30	5,20	-0,46	3.744,43	-15,28	-11,74
dic-25	3,00	5,10	5,11	-1,90	3.757,08	-14,79	-8,50
ene-26	3,00	5,35	5,41	-1,47	3.670,47	-11,98	-8,47
feb-26	3,00	5,29	5,16	-0,68	3.766,30	-8,59	-5,83
mar-26	3,00	5,56	5,39	1,75	3.669,96	-12,47	-6,01
abr-26	3,00	5,68	5,44	2,15	3.621,86	-13,74	-9,65
may-26	3,00	5,84	5,79	3,18	3.678,15	-11,34	-5,92
						Información semanal	
may-15-26					3.784,70	-9,76	
may-22-26					3.701,37	-11,23	
may-29-26					3.646,58	-11,63	
jun-05-26					3.565,32	-13,21	
jun-12-26					3.513,54	-16,16	

FUENTE BANCO DE LA REPUBLICA [3]

[3] https://www.banrep.gov.co/es/estadisticas/comportamiento-del-mercado-del-dolar-durante-el-dia-informacion-tiempo-real

3. ANALISIS LEGAL

El marco legal de la presente contratación está conformado por la Constitución Política, las leyes de la República de Colombia y en especial por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007; y sus decretos reglamentarios, las normas orgánicas del presupuesto, las disposiciones cambiarias, el Estatuto Tributario y las demás normas concordantes con la materia, que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección.

Ahora bien, con la finalidad de escoger al futuro contratista, dentro del presente proceso de selección, el Centro de Innovación y de Gestión Empresarial y Cultural del Sena Regional Cesar, hará uso de la modalidad de Mínima Cuantía, establecida en el numeral 5°, del Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, el cual señala:

"… Artículo 2. De las modalidades de selección.
(...)

5 Contratación mínima cuantía.
(...)

5) Contratación mínima cuantía. *Modificado por el art.30, Ley 2069 de 2020. La contratación cuyo valor no excede del 10 por ciento de la menor cuantía de la entidad independientemente de su objeto, se efectuará de conformidad con las siguientes reglas:*

a) Se publicará una invitación, por un término no inferior a un día hábil, en la cual se señalará el objeto a contratar, el presupuesto destinado para tal fin, así como las condiciones técnicas exigidas

b) El término previsto en la invitación para presentar la oferta no podrá ser inferior a un día hábil;

c) La entidad seleccionará, mediante comunicación de aceptación de la oferta, la propuesta con el menor precio, siempre y cuando cumpla con las condiciones exigidas;

d) La comunicación de aceptación junto con la oferta constituye para todos los efectos el contrato celebrado, con base en Lo cual se efectuará el respectivo registro presupuestal.

PARÁGRAFO PRIMERO. *Las particularidades del procedimiento aquí previsto, así como la posibilidad que tengan las entidades de realizar estas adquisiciones a Mipymes o establecimientos que correspondan a la definición de "gran almacén" señalada por la Superintendencia de Industria y Comercio, se determinarán en el reglamento que para el efecto expida el Gobierno Nacional.*

PARÁGRAFO SEGUNDO. *La contratación a que se refiere el presente artículo se realizará exclusivamente con las reglas en él contempladas y en su reglamentación. En particular no se aplicará lo previsto en la Ley 816 de 2003;*

De igual forma, el procedimiento se encuentra definido en el Artículo 2.2.1.2.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015;

MÍNIMA CUANTÍA

Artículo 2.2.1.2.1.5.1. *Estudios previos para la contratación de mínima cuantía. La Entidad Estatal debe elaborar unos estudios previos que deben contener, como mínimo, lo siguiente:*

1. La descripción de la necesidad que pretende satisfacer con la contratación.

2. La descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, de ser posible, o de lo contrario con el tercer nivel.

3. Las condiciones técnicas exigidas.

4. El valor estimado del contrato y su justificación.

5. El plazo de ejecución del contrato.

6. El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la contratación.

3.3. **APLICACIÓN DEL 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"*

Los nuevos incentivos para la contratación dentro del sistema de compras públicas son los siguientes:

3.3.1. EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES

"ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.14. Definición de emprendimientos y empresas de mujeres. *Con el propósito de adoptar medidas afirmativas que incentiven la participación de las mujeres en el sistema de compras públicas, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:*

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de

trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

PARÁGRAFO. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección."

Teniendo en cuenta lo anterior, el artículo en mención no se aplicará al presente proceso de mínima cuantía; por cuanto, la disposición legal aplica a los procesos de licitación pública, selección abreviada de menor cuantía y concurso de méritos.

3.3.2. FOMENTO A LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS POR PARTE DE POBLACIÓN DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

"ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.16. 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. *En los Procesos de Contratación, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos fomentarán en los pliegos de condiciones o documento equivalente que los contratistas destinen al cumplimiento del objeto contractual la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, garantizando las condiciones de calidad y sin perjuicio de los Acuerdos Comerciales vigentes.*

La participación de los sujetos anteriormente mencionados en la ejecución del contrato se fomentará previo análisis de su oportunidad y conveniencia en los Documentos del Proceso, teniendo en cuenta el objeto contractual y el alcance de las obligaciones.

Esta provisión se establecerá en un porcentaje que no será superior al diez por ciento (10%) ni inferior al cinco por ciento (5%) de los bienes o servicios requeridos para la ejecución del contrato, de manera que no se ponga en riesgo su cumplimiento adecuado.

Previo análisis de oportunidad y conveniencia, la Entidad Estatal incorporará esta obligación en la minuta del contrato del pliego de condiciones o documento equivalente, precisando las sanciones pecuniarias producto del incumplimiento injustificado de esta a través de las causales de multa que estime pertinentes.

El supervisor o el interventor, según el caso, realizará el seguimiento y verificará que las personas vinculadas al inicio y durante la ejecución del contrato pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados anteriormente.

PARÁGRAFO 1. Para los efectos previstos en el presente artículo, los sujetos de especial protección constitucional son aquellas personas que debido a su particular condición física, psicológica o social merecen una acción positiva estatal para efectos de lograr una igualdad real y efectiva. Dentro de esta categoría se encuentran, entre otros, las víctimas del conflicto armado interno, las mujeres cabeza de familia, los adultos mayores, las personas en condición de discapacidad, así como la población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.

Estas circunstancias se acreditarán en las condiciones que disponga la ley o el reglamento, aplicando en lo pertinente lo definido en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del presente Decreto. En ausencia de una condición especial prevista en la normativa vigente, se acreditarán en los términos que defina el pliego de condiciones o documento equivalente.

PARÁGRAFO 2. Para efectos de los Procesos de Contratación regidos por documentos tipo, con sujeción a la potestad prevista en este artículo, la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente regulará el porcentaje de sujetos de especial protección constitucional que el contratista destinará al cumplimiento de las obligaciones, las condiciones para incorporarlos a la ejecución del contrato y las sanciones pecuniarias producto del incumplimiento injustificado de la obligación"

NOTA: Con el fin de fomentar este incentivo en la Contratación Pública, la entidad podrá solicitar la exigencia de un requisito técnico- talento humano, en los documentos previos, en los pliegos de condiciones y cualquier otro anexo del presente proceso.

3.3.3. CONVOCATORIA A MIPYMES

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.4.del Decreto 1082 de 2015 (modificado por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021), este proceso de selección se podrá limitar la convocatoria a MiPymes, cuando en el proceso de contratación con pluralidad de oferentes, como se señala seguidamente:

*"**ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.2. Convocatorias limitadas a Mípyme**. Las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, deben limitar la convocatoria de los Procesos de Contratación con pluralidad de oferentes a las Mipyme colombianas con mínimo un (1) año de existencia, cuando concurran los siguientes requisitos:*

1. *El valor del Proceso de Contratación sea menor 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. Este umbral es de $457.297.264 hasta el 31 de diciembre de 2023 de acuerdo con la publicación de los umbrales para limitación de convocatorias a MiPymes 2022- 2023 del Ministerio de Comercio y Colombia Compra Eficiente.*

2. *Se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos (2) Mipyme colombianas para limitar la convocatoria.*

3. *Para que las MiPymes puedan participar en las convocatorias deberán acreditar como mínimo un (1) año de existencia y presentar el certificado expedido por la cámara de comercio o por la autoridad que sea competente para dicha acreditación.*

4. *Estas solicitudes de manifestación de interés en participar de por lo menos dos (2) Mipyme colombianas para limitar la convocatoria, se deben haber recibido por lo menos un (1) día hábil antes de la expedición del acto administrativo de apertura, o el que haga sus veces de acuerdo con la normativa aplicable a cada Proceso de Contratación.*

5. *Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual, lo cual será verificado en el Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad que sea competente para acreditar su antigüedad.*

6. *Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mipyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el artículo 2.2.1.2.4.2.del Decreto 1082 de 2015.*

7. *En caso de que la convocatoria se limite a MiPymes, solo se aceptarán las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme.*

8. *Los incentivos previstos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 del Decreto 1860 de 2021, cuando aplique, no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para los emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas."*

La solicitud de la Mipyme colombiana deberá presentarse, dentro del término establecido en el cronograma del proceso y deben acreditar que tiene el tamaño empresarial establecido por la ley de la siguiente manera:

1. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

2. Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, según sea el caso, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

3. Las MiPymes también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

4. Para efectos de la limitación a MiPymes, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda

conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

NOTA: Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

Teniendo en cuenta que el presente proceso no supera el valor de (US$125.000), SE adelantará con posibilidad de limitación a MiPymes.

3.4. Normatividad que regula la actividad económica

La 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. Crea el Sistema General de Seguridad Social 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.

A través de la Ley 1122 de 2007 y sus decretos reglamentarios se reglamentó en Colombia la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud y se determinó que la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que buscan garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva. Los resultados de este conjunto de políticas se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo de la población. Las anteriores acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

En la resolución 13437 de 1991 se adoptaron los derechos de los pacientes como parte de los postulados básicos para propender por la humanización en la atención y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en las instituciones hospitalarias públicas y privadas.

Resolución 3047 de 2008 mediante la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud definidos en el decreto 4747 de 2007.

A través del Decreto 2323 de 2006 (julio 12), por el cual se reglamentó parcialmente la Ley 9ª de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios, tuvo por objeto organizar la red nacional de laboratorios y reglamentar su gestión, con el fin de garantizar su adecuado funcionamiento y operación en las líneas estratégicas del laboratorio para la vigilancia en salud pública, la gestión de calidad, la prestación de servicios y la investigación.

De igual forma indicó el referido decreto que a través de un procedimiento técnico administrativo se reconocería y autorizaría a los laboratorios públicos y privados, previa verificación de idoneidad técnica, científica y administrativa, para la realización de exámenes de interés en salud pública, cuyos resultados son de carácter confidencial y de uso exclusivo para la autoridad sanitaria para los fines de su competencia.

Por medio del Decreto 1011 de 2006 (abril 3) se estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGC), estándares de habilitación que deben actualizarse periódicamente e irse ajustando de acuerdo con los cambios tecnológicos y a las exigencias de los pacientes.

Con el anterior objetivo se profirió la Resolución 1441 de 2013 (mayo 6) del Ministerio de Salud y Protección Social, en donde se actualizaron los estándares de habilitación y se definieron los requisitos mínimos que deben cumplir los laboratorios clínicos para que los pacientes tengan seguridad frente a los potenciales riesgos que se puedan presentar.

A través de la Resolución No. 3673 de 2008 (septiembre 26) del Ministerio de la Protección Social, estableció el Reglamento Técnico de Trabajo Seguro en Alturas.

La Resolución 1016 de 1989 (marzo 31), del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de Salud, en su artículo primero (1°) determinó que todos los empleadores públicos, oficiales, privados, contratistas y subcontratistas, están obligados a organizar y garantizar el funcionamiento de un programa de Salud Ocupacional de acuerdo con la presente Resolución.

El artículo décimo (10°) de dicha Resolución estableció que los subprogramas de medicina preventiva y de trabajo, tiene como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgos ocupacionales: ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones de trabajo, psico-fisiológicas y manteniéndolo en actitud de producción de trabajo.

Así mismo, se estableció en el artículo décimo (10°) de la referida Resolución, como una de las principales actividades del subprograma de medicina preventiva y de trabajo: Realizar exámenes médicos, clínicos y paraclínicos para admisión, ubicación, según actitudes, periódicos ocupacionales, cambios de ocupación, reingreso al trabajo, retiro y otras situaciones que alteren o puedan traducirse en riesgo para la salud de los trabajadores.

El Proveedor deberá cumplir con la Resolución 2003 de 2014 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, y la normatividad vigente relacionada, entre otras y las demás que se estipule el SENA como entidad contratante.

- Constitución Política
- Ley 80 de 1993
- Ley 1150 de 2007
- Decreto 1082 de 2015
- Decreto Ley 019 de 2012
- Decreto 1510 de 2013
- Ley 1474 de 2011
- Código Contenciosos Administrativo
- Código de Comercio
- Código Civil
- Ley 9 de 1979, Reglamentada Parcialmente por los Decretos Nacionales Nos. 704 de 1986, 305 de 1988, Resolución 1172 de 1989, 374 de 1994, 546 de 1998, 2493 de 2004, Modificada por el art.

36, Decreto Nacional 126 de 2010. Código Sanitario Nacional, en su compendio de normas sanitarias relacionadas con la afectación de la salud humana y el medio ambiente.

- Y demás normas concordantes en la materia.

4. ANALISIS TECNICO

Contratar el suministro a monto agotable de vacunas y aplicación de dosis inmunobiológicas para los aprendices del Centro de Innovación y de Gestión Empresarial y Cultural SENA Regional Cesar, vigencia 2026.

ITEM	DESCRIPCION	CODIGO UNSPSC	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA
1	Toxoide Diftérico	51201604 85111510	**1**	Dosis
2	Toxoide Tetánica	51201621 85111510	**1**	Dosis
3	Varicela	51201624 85111510	**1**	Dosis
4	Hepatitis B (HB)	51201607 85111510	**1**	Dosis
5	Influenza	51201608 85111510	**1**	Dosis

ITEM	CODIGO UNSPSC	DESCRIPCION SERVICIO A CONTRATAR
1	51201604 51201621 51201624 51201607 51201608	Servicio de aplicación de vacunas y pruebas de laboratorio: • Toxoide Diftérico (1 dosis) • Toxoide Tetánica (Esquema de vacunación: 3 dosis) • Hepatitis B (HB) (3 dosis) • Varicela (1 dosis) • Influenza (1 dosis) **Especificaciones técnicas:** - La aplicación del inmunobiológicos debe realizarse con jeringa desechable previa verificación del esquema de vacunación, se utiliza la vía intramuscular o subcutánea. - Contar con una constancia vigente de habilitación de servicios de salud otorgada por el ente territorial: Secretaría de Salud Departamental que contenga las especialidades y servicios a contratar: vacunación intramural y extramural. La fecha de expedición de la constancia de habilitación no podrá ser superior a cuarenta y cinco (45) días calendario anteriores a la fecha del cierre de la presente convocatoria. - Presentar por lo menos dos (2) hojas de vida con las siguientes calidades: Profesional en enfermería o auxiliar de enfermería, la cual deberá soportar con el respectivo diploma y acta de grado. Experiencia mínima de 2 años en el área de vacunación lo cual deberá soportar con las respectivas certificaciones de experiencia. Por lo menos una (1) de las dos (2) hojas de vida deberá contar con certificado de curso de soporte básico vital vigente. La fecha de expedición del certificado referido no podrá ser superior a dos (2) años anteriores a la fecha de cierre de la presenta convocatoria. - Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes para reacciones postvacunales inmediatas. - Se debe entregar carné de aplicación. - Garantizar el registro de aplicación de las vacunas en todos los centros de trabajo por separado. - Cumplir con la implementación de políticas de seguridad del paciente.

		- Garantizar suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato. - Garantizar la prestación de servicios con equipos Biomédicos y Material médico adecuados para la atención del usuario. - Aplicar las vacunas acordes al protocolo de manejo estipulado por el laboratorio que produce el biológico objeto de aplicación. - Realizar la aplicación de la vacuna por personal idóneo de enfermería ampliamente calificado, para lo cual el contratista deberá contar con curso de reanimación cerebro cardiopulmonar básico con vigencia no inferior a dos (2) años de actualización. - Garantizar la cadena de frio necesaria para el transporte, conservación y manipulación de las vacunas. - Contar con los equipos especializados y/o materiales requeridos para la aplicación de las vacunas. - Contar con la disponibilidad de profesionales idóneos, equipos, reactivos, elementos y materiales requeridos para el desarrollo y ejecución de las actividades programadas en las fechas estipuladas por la Entidad. - Encontrarse inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, de conformidad con la ley 715 de 2001 y el Decreto 1011 de 2006 - Contar con el certificado de cumplimiento de las condiciones para la habilitación en servicios de salud otorgada por el ente territorial: Secretaría de Salud Departamental que contemple las especialidades y servicios a contratar: vacunación intramural y extramural. - Cumplir con las actividades establecidas en forma puntual y en los respectivos puntos y lugares de ejecución. - Entrega de carnet mantener red de frio para la conservación de la vacuna que cumpla con las normas técnicas de OPS contar con personal de enfermería altamente especializado y confiable. - Esquema de vacunación de 2 dosis así: 1ra dosis al iniciar la ejecución del contrato. 2da dosis a las 4 semanas de la primera dosis; *Nota: la 3ra dosis para cumplir con el esquema será contratada en la siguiente vigencia y se aplicada a los 6 meses de la segunda dosis.* - El servicio será prestado por un operador habilitado por entidad competente del servicio de vacunación que garantice la administración de inmunobiológicos y cumplimiento del esquema de vacunación definidos para tal fin.

4.1. REQUISITOS TECNICOS - CRITERIOS AMBIENTALES Y DE SG-SST

CRITERIO AMBIENTAL, SST/TÉCNICO	REQUISITO LEGAL ASOCIADO	SOPORTE/ EVIDENCIA	ETAPA
Exigir a todos los proponentes que en el proceso contractual cumplan con: Demostrar cumplimiento de las obligaciones que le aplican en relación con la Seguridad y Salud en el Trabajo. Personas Independientes: Certificación Firmada por el representante legal donde indique que es persona natural que no tiene trabajadores a cargo y no está 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	Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, capítulos 1, 2, 3, y 6 Artículo 2.2.4.1.3 Artículo 2.2.4.6.1 Artículo 2.2.4.6.4 Artículo 2.2.4.6.8 Resolución 0312 de 2019 Ministerio del Trabajo	**1. CERTIFICACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST ACORDE A LA EVALUACIÓN DE ESTÁNDARES MÍNIMOS, FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL RESPONSABLE DEL SG - SST, CON LOS SIGUIENTES SOPORTES:** **2. FOTOCOPIA DE CÉDULA, CERTIFICADO VIGENTE CURSO DE SG-SST DE 50 HORAS O SU ACTUALIZACIÓN CURSO DE 20 HORAS Y LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DEL SG-SST.** **3. EVALUACION DE ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO Y/O DE LA ARL Y RESPECTIVO PLAN DE ACCIÓN DE ACUERDO A LA APLICACIÓN DE ESTÁNDARES MÍNIMOS CUANDO SEA INFERIOR AL 85% APLICABLES - DEC.**	**PRECONTRACTUAL**

CRITERIO AMBIENTAL, SST/TÉCNICO	REQUISITO LEGAL ASOCIADO	SOPORTE/ EVIDENCIA	ETAPA
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		**1072/2015(2.2.4.6.1) Y RES 0312-2019.** **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. (Requisito de Seguridad y Salud en el trabajo).**	
Entregar copia de la habilitación (licencia de funcionamiento) de la empresa prestadora de servicios de salud.	Resolución 3100 de 2019	**COPIA DE LA HABILITACIÓN (LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO) DE LA EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD. (Requisito de Seguridad y Salud en el trabajo).**	**PRECONTRACTUAL**
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"	Resolución 591 de 2024 - Manual para la gestión integral de los residuos en salud	**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" (Sistema de Gestion Ambiental).**	**PRECONTRACTUAL**
Entregar las fichas de datos de seguridad suministrada por el fabricante, comercializador o importador acorde con lo definido en el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos Nota: Las Fichas de datos de seguridad deben ser en idioma español, contener los 16 ítems que establece la Resolución 773 de 2021 y estar actualizadas (fechas no superiores a los 5 años)	Ley 55 de 1993 Artículos 6, 7, 8 y 9 Decreto 1079 de 2015 NTC 4435	Fichas de seguridad de los productos suministrados. (Requisito de seguridad y salud en el trabajo en articulación con gestión ambiental)	CONTRACTUAL
Entregar los productos debidamente etiquetados acorde con lo establecido en el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos	Decreto 1496 de 2018 - Clasificación y etiquetado de productos químicos - Resolución 773 de 2021	Registro fotográfico de los ítems que lo necesiten. (Obligación de Seguridad y Salud en el Trabajo en articulación con Gestión Ambiental).	CONTRACTUAL
Entregar los certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA.	Resolución 591 de 2024 - Manual para la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud	Copia de los Certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA. (Obligación de Sistema de Gestión Ambiental).	CONTRACTUAL
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)	Resolución 591 de 2024	Formato Anexo para la Consolidación de los Residuos Generados en Atención en Salud y Otras Actividades (Obligación de Sistema de Gestión Ambiental)	CONTRACTUAL
El personal contratado para la prestación de servicios de salud que desempeñe actividades al interior de las instalaciones del SENA debe	Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.1.	Para personal de salud. Copias de certificados de vacunación (Hepatitis B, Tetano, fiebre amarilla – Para zonas endémicas). (Obligación	CONTRACTUAL

CRITERIO AMBIENTAL, SST/TÉCNICO	REQUISITO LEGAL ASOCIADO	SOPORTE/ EVIDENCIA	ETAPA
contar con el esquema de vacunación (Hepatitis B, Tétano, fiebre amarilla – Para zonas endémicas). (SI APLICA)	Decreto 780 de 2016 -	de Seguridad y Salud en el Trabajo).	
Relación del personal que ingresa a las instalaciones con su respectivo pago de seguridad social, certificados de afiliación a EPS, AFP y ARL. Nota: Aplicable únicamente cuando se requiere ingreso de personal externo a la entidad y a los lugares de eventos para el cumplimiento de contrato.	Decreto 1072 de 2015. Decreto Único Reglamentario Sector Trabajo	Certificados de afiliación vigente y pago de Seguridad Social no mayor a 30 días. (Obligación de Seguridad y Salud en el Trabajo)	CONTRACTUAL

4.2. Normatividad ambiental y cambios recientes en su aplicación

- Decreto 948 de 1995 Capitulo II Articulo 3-4 en relación con la prevención y control de la contaminación Atmosférica y la protección y la protección de la calidad del aire y de ruido

- Decreto 1076 de 2015 Decreto reglamentario del Sector ambiental, por medio del cual se compila la normatividad ambiental vigente en Colombia

5. ANALISIS DESDE LA PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL

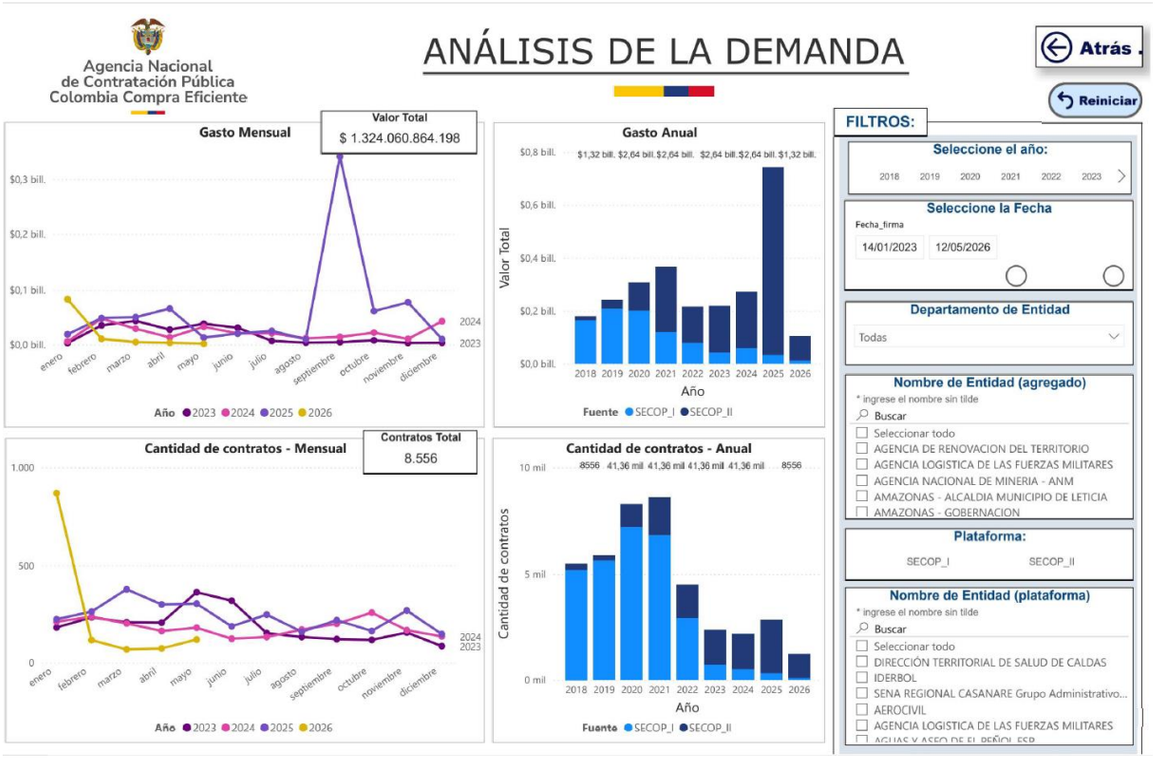
Se requiere la prestación del servicio de una persona natural o jurídica que se encuentre legalmente constituida ante la cámara de comercio, que dentro de su objeto social contemple los servicios de Detección temprana y protección específica, servicio de Inmunización o vacunación, que cumpla con las condiciones de idoneidad y experiencia exigidas en el presente proceso de selección; para que ponga a disposición, las condiciones técnicas aquí señaladas, que se encuentre en óptimas condiciones, que cumpla con todos los reglamentos, permisos, requeridos por la ley, lo anterior con el fin de minimizar los riesgos en la futura contratación, en lo que respecta con la prestación del servicio.

6. ANALSIS DE LA DEMANDA

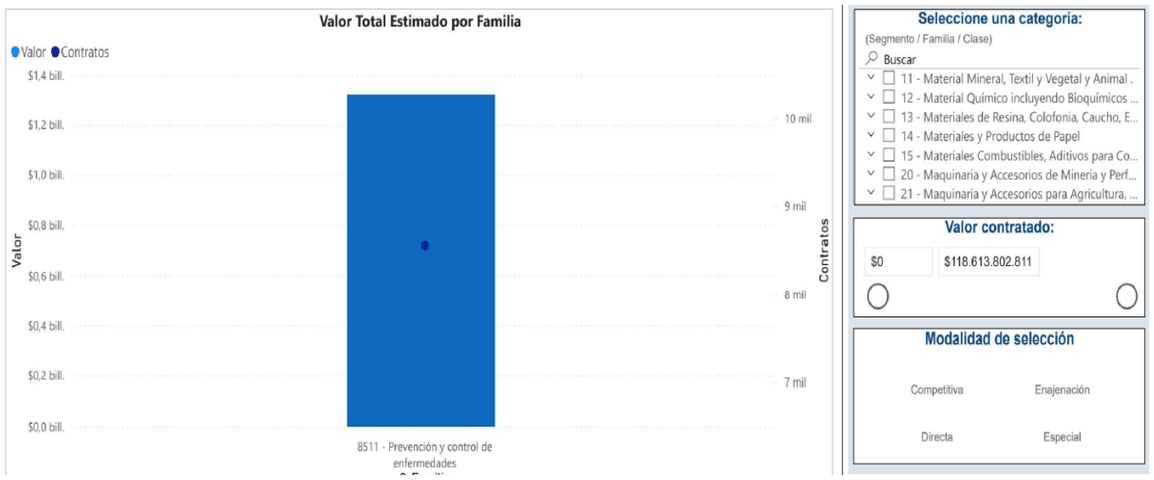
6.1. ANALISIS DE DEMANDA SEGÚN EL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATEGICO

Se realiza el análisis de la demanda con la herramienta modelo de abastecimiento estratégico (MAE) elaborado por la agencia nacional de contratación pública Colombia Compra eficiente 2021 CCE-EMAE-FM-02 V2 y de Actualización del 21/07/2026

ANTECEDENTE DE LA ENTIDAD A NIVEL NACIONAL



Del análisis de la información contenida en el informe de contratación pública (SECOP I y SECOP II) para la categoría 8511 – Prevención y control de enfermedades, se evidencia que durante el período 2023–2025 se suscribieron 8.556 contratos, con un valor total estimado de aproximadamente $1,32 billones, consolidándose como una de las categorías de mayor relevancia dentro del mercado público asociado a programas de salud preventiva, inmunización y control epidemiológico.

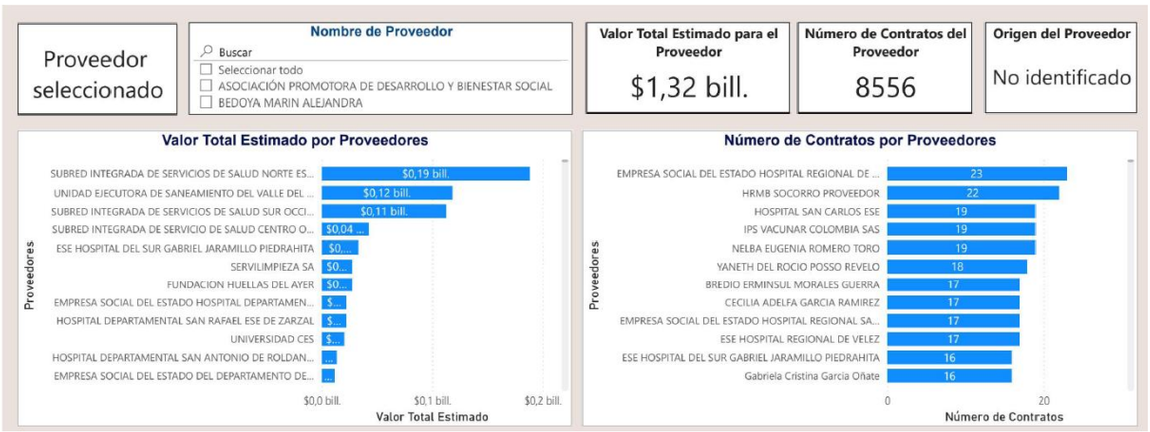


La evolución anual muestra un crecimiento significativo tanto en el valor contratado como en la participación de la categoría dentro del total de la contratación analizada. En 2023 se registraron 2.273 contratos por $207.933 millones, equivalentes al 15,7 % del valor total; en 2024 se celebraron 2.178 contratos por $271.024 millones, con una participación del 20,47 %; mientras que en 2025 se observó el mayor dinamismo del mercado con 2.861 contratos y un valor de $741.824 millones, representando el 56,03 % del total contratado. Este comportamiento evidencia un incremento

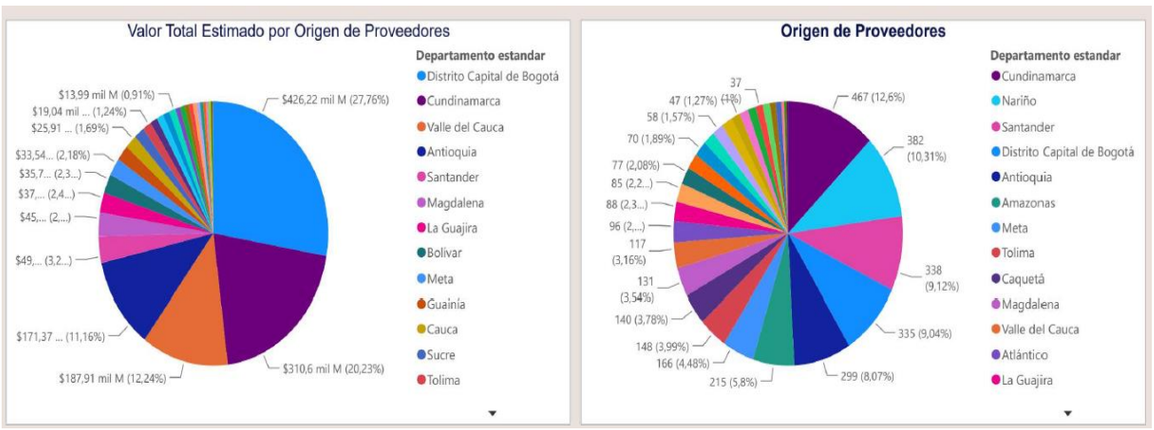
sustancial de la demanda institucional relacionada con actividades de vacunación, prevención y control de enfermedades.

Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2023			2024			2025			
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos
8511 - Prevención y control de enfermedades	2273	$207.932.904.190	15,70%	2178	$271.024.499.992	20,47%	2861	$741.824.099.439	56,03%	1244
Total	**2273**	**$207.932.904.190**	**15,70%**	**2178**	**$271.024.499.992**	**20,47%**	**2861**	**$741.824.099.439**	**56,03%**	**1244**

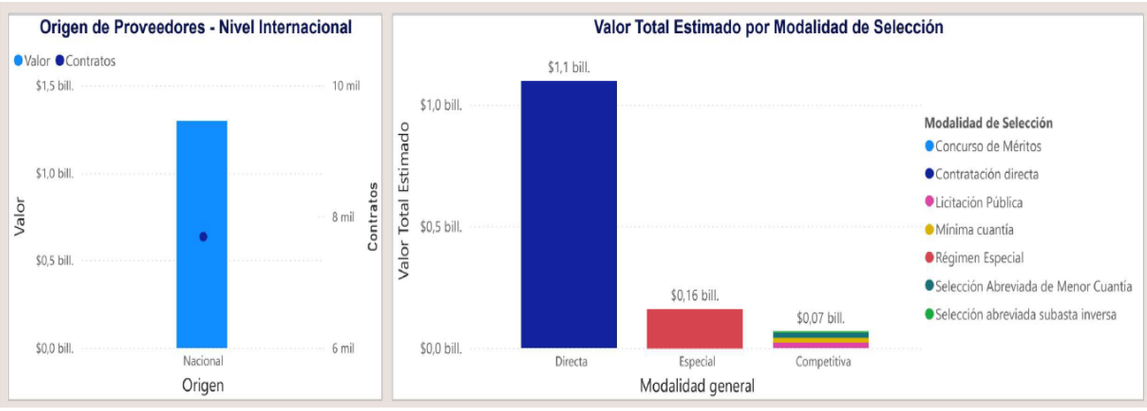


En cuanto a las modalidades de selección, la contratación directa concentra el mayor valor contratado, alcanzando aproximadamente $1,0 billón, muy por encima de otras modalidades como el régimen especial (cerca de $0,16 billones), la selección abreviada por subasta inversa y la mínima cuantía, que presentan participaciones considerablemente menores. Este comportamiento es consistente con la naturaleza de los servicios de salud pública y vacunación, donde frecuentemente se utilizan mecanismos de contratación directa para garantizar oportunidad en la prestación de servicios esenciales, atención epidemiológica y cumplimiento de programas de inmunización.



Respecto a la distribución territorial de los proveedores, se observa una importante concentración del mercado en algunos departamentos del país. Los mayores valores contratados corresponden a Cundinamarca, con aproximadamente $426.220 millones (27,76 %), seguido de Valle del Cauca con cerca de $187.910 millones (12,24 %) y Cauca con aproximadamente $171.370 millones (11,16 %). También registran participaciones relevantes departamentos como Meta, Tolima, La Guajira, Magdalena, Santander y Antioquia, lo que evidencia una distribución territorial asociada a la capacidad operativa de las entidades prestadoras de servicios de salud y a la ejecución de programas de vacunación a nivel regional.

Desde la perspectiva del origen de los proveedores, el análisis muestra una participación prácticamente total de proveedores nacionales, sin evidencia significativa de contratación con proveedores extranjeros, lo que refleja la capacidad instalada del sector salud colombiano para atender la demanda estatal asociada a programas de prevención y control de enfermedades.



Entre los principales proveedores por valor contratado se destacan entidades prestadoras de servicios de salud y redes hospitalarias como la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., la Empresa Social del Estado Hospital Regional, la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, el Hospital San Carlos E.S.E., la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, e IPS Vacunar Colombia S.A.S., entre otras organizaciones especializadas en actividades de inmunización y atención en salud pública. La presencia predominante de hospitales, ESE e IPS especializadas confirma que la contratación pública analizada está orientada principalmente a la ejecución de programas de vacunación, vigilancia epidemiológica y acciones de prevención de enfermedades.

En conclusión, el mercado de contratación pública relacionado con la demanda de vacunas y actividades de prevención y control de enfermedades presenta una alta dinámica de crecimiento durante el período analizado, con una clara predominancia de la contratación directa, una importante concentración territorial en departamentos con mayor capacidad institucional y sanitaria, y una participación destacada de entidades hospitalarias e IPS especializadas. Lo anterior evidencia que el Estado colombiano continúa fortaleciendo los mecanismos de atención preventiva en salud pública mediante la contratación de servicios asociados a inmunización y control epidemiológico, especialmente durante los años más recientes del análisis.

6.2. Adquisiciones Previas de la Entidad

ANTECEDENTE DE LA ENTIDAD

Para analizar el presente sector se tuvo en cuenta los valores que el SENA Centro de Innovación y de Gestión Empresarial y Cultural ha cancelado a distintas empresas que han prestado esta clase de servicios en los años 2025, 2024, 2023, 2022, 2021, 2020, 2019, 2018, y 2017 así:

Año de la prestación del servicio	No. de Contrato	Objeto del contrato	Plazo	Valor
2025	CO1.PCCNTR.8527566	Contratar el suministro a monto agotable de vacunas y aplicación de dosis inmunobiológicas para los aprendices del Centro de Innovación y de Gestión Empresarial y Cultural SENA Regional Cesar, vigencia 2025	50 días	$ 11.532.762
2024	MC-CSR-CIGEC-013-2024	Suministro y aplicación del esquema de vacunación para los aprendices de programas priorizados del Centro de Innovación y de Gestión Empresarial y Cultural del SENA Regional Cesar, vigencia 2024	4 MESES	$ 10.125.000
2023	MC-CSR-COMM-012-2023 CO1. PCCNTR. 5395005	Suministro y aplicación del esquema de vacunación para los aprendices de programas priorizados del Centro de Operación y Mantenimiento Minero del SENA Regional Cesar	3 meses	18.509.013
2022	PreFactura - Nro. 00041189 2022	Suministro realizado a través de Producción de Centros de Formación con el Centro de Servicios de Salud - Regional: Antioquia del SENA	N/A	18.502.416
2021		No se realizó contratación para esta vigencia por Pandemia de COVID 19	N/A	
2020		No se realizó contratación para esta vigencia por Pandemia de COVID 19	N/A	
2019	0996	Contratar el suministro y aplicación de vacunas para los aprendices del Centro de Operación y Mantenimiento Minero del Sena Regional Cesar	59 días	20.000.000
2018	1298	Contratar la prestación de IPS Pública o Privada con Habilitación vigente, para suministrar los servicios extramurales de brigadas de Vacunación para los aprendices del Centro de Operación y Mantenimiento Minero.	3 meses	$20,250,000
2017	1107	Contratar la prestación de IPS Pública o Privada con Habilitación vigente, para suministrar los servicios extramurales de brigadas de Vacunación para los aprendices del Centro de Operación y Mantenimiento Minero.	80 días	$27,000,000

6.2. ANTECEDENTE DE OTRAS REGIONALES

ENTIDAD	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - REGIONAL HUILA Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - REGIONAL MAGDALENA Centro de Logística y Promoción Ecoturística
MODALIDAD DE SELECCIÓN	MINIMA CUANTIA	MINIMA CUANTIA

ENTIDAD	**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - REGIONAL HUILA** **Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano**	**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - REGIONAL MAGDALENA** **Centro de Logística y Promoción Ecoturística**
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar el servicio de suministro y aplicación de vacunas de Hepatitis B, Influenza, Varicela y Toxoide Tetánico, Incluye jeringa para aplicación, seguimiento y cumplimiento de esquemas de vacunación, para Aprendices del Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano del Sena Regional Huila.	Contratar los servicios de vacunación con suministro de las mismas para atender a los aprendices de los programas priorizados del Centro de Logística y Promoción Ecoturística del SENA Regional Magdalena
VALOR DEL CONTRATO	$ 15.491.993	$ 12.714.968
MONEDA	Peso Colombiano	Peso Colombiano
ADICIONES	NO	NO
FORMA DE PAGO	EL SENA pagará al CONTRATISTA el valor pactado, en un PAGOS PARCIALES, sujeto a disponibilidad del PAC a contra entrega, dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la cuenta, que incluya las facturas y sus respectivos soportes, previa revisión y liquidación de esta como requisito para la expedición del certificado de supervisión del contrato, en todo caso atendiendo la normatividad, procedimientos y formalidades que rigen la materia.	El SENA pagará al contratista en pagos mensuales en la medida en que realice la prestación del servicio, sujetos a disponibilidad de PAC, una vez recibido a satisfacción el objeto del presente proceso de contratación y previa presentación de: a) La factura electrónica correspondiente con el cumplimiento de los requisitos fiscales y legales, b) Certificación suscrita por el Supervisor Contractual en la que consta que se ha cumplido a satisfacción con el objeto del Contrato, c) Certificación del Pago de Aportes Parafiscales y de Seguridad Social, esto en cumplimiento de la Ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007 d) Certificación de contratación de aprendices, esto en cumplimiento de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.
OFERENTES	IPS VACUNAR COLOMBIA Tipo de documento: NIT Número de documento: 900394707	VACUNCENTER IPS SAS Nit de Persona Jurídica No. 800200332
VIGENCIA DEL CONTRATO	120 días calendario	166 días calendario
GARANTIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO	De cumplimiento: Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, por el término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, contados a partir de la aprobación de la garantía, a la cual podrá imputarse tanto el valor de la cláusula penal pecuniaria como las multas o los perjuicios derivados de la declaratoria de caducidad. De Calidad del Servicio: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor del contrato, por el término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, contados a partir de la aprobación de la garantía. Pagos de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales: Equivalente al diez por ciento (10%) del valor	Cumplimiento: por el (20%) del valor del contrato, vigente por el plazo del contrato y 4 meses más, contados a partir de la aprobación de la garantía, a la cual podrá imputarse tanto el valor de la cláusula penal pecuniaria como las multas o los perjuicios derivados de la declaratoria de caducidad. Calidad del servicio: por el (20 %) del valor del contrato vigente por el plazo de ejecución del contrato y 4 meses más, contados a partir de la aprobación de la garantía.

ENTIDAD	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - REGIONAL HUILA Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - REGIONAL MAGDALENA Centro de Logística y Promoción Ecoturística
	del contrato, por el término de ejecución de este y tres (3) año más, contados a partir de la aprobación de la garantía. Póliza de Responsabilidad extracontractual: por un valor asegurado de 200 SMLMV, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato.	
FUENTE / URL	Número del Contrato CO1.PCCNTR.5318036	Número del Contrato CO1.PCCNTR.5180529

7. ANALISIS DE LA OFERTA

Para realizar el análisis de la oferta la entidad tiene como referencia la siguiente información

Proveedores (Identificar posibles proveedores en el mercado nacional y/o local)		**Proveedor 1** **APREHSI LTDA**	**Proveedor 2** **PROFAMILIA**	**Proveedor 3** **CONFA SALUD**
Ubicación	Local	X		
	Nacional		X	X
Proceso de producción de bienes o servicios	Materia Prima/ transformación – producción /distribución			
	Compra / bodegaje/distribución	X	X	X
	Importación/distribución			
Forma de distribución y entrega de bienes o servicios	Directo: del productor al usuario			
	Indirecto: del productor a distribuidores y de estos al usuario	X	X	X
Costos asociados	Se tiene como referencia los costos adicionales asociados para garantizar la efectiva entrega del bien/ servicio, **(costos de manipulación, transporte, personal, elementos, equipos, etc.)**	**LOS COSTOS YA ESTAN INCLUIDO EN EL SERVICIO**	**LOS COSTOS YA ESTAN INCLUIDO EN EL SERVICIO**	**LOS COSTOS YA ESTAN INCLUIDO EN EL SERVICIO**
Los proveedores se encuentran en las siguientes clasificaciones.	Materias primas			
	Fabricante			
	Importador	X	X	X
	Ensamblador			
	Distribuidor mayorista			
	Distribuidor Minorista	X	X	X
	Intermediario			
	Transportador			
	Servicio Especializado	X	X	X

En conclusión, de conformidad a los precios del mercado, se estableció un valor de **QUINIENTOS VEINTISIETE MIL CIENTO DIECISIETE PESOS ($ 527.117)** Incluido IVA, así como se detalla en el

presupuesto oficial anexo a este documento (Los valores resultados del estudio, son para calcular el valor de cada una de las dosis a aplicar a cada Aprendiz).

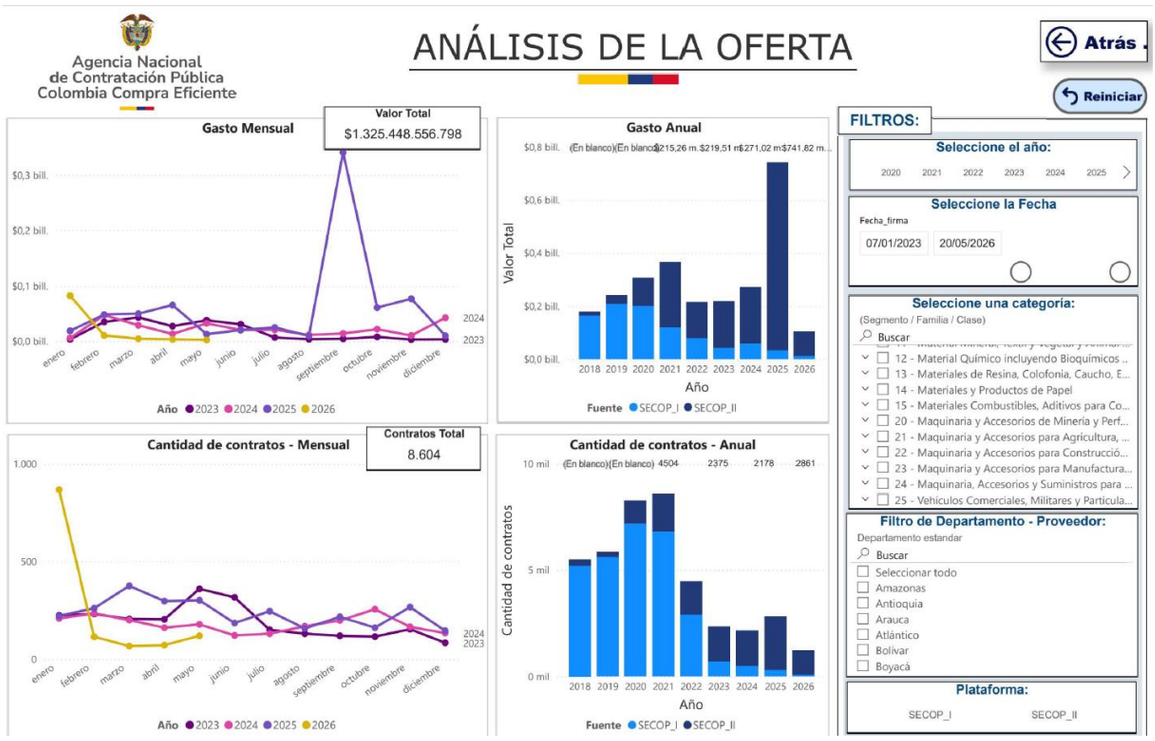
El proceso se realizará por monto agotable; en tanto, se agotará el presupuesto asignado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal para tal fin.

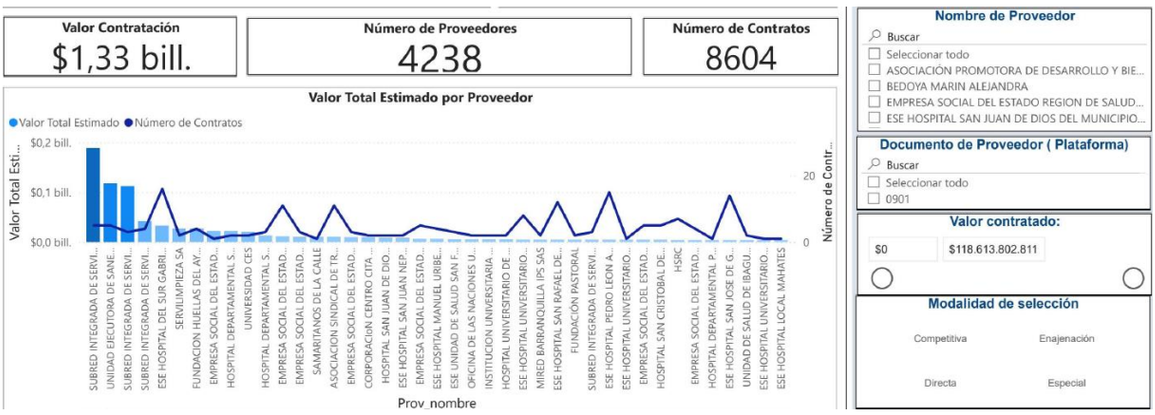
7.1. ANALISIS DE OFERTA SEGÚN EL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATEGICO

En este mismo sentido la Agencia Nacional de contratación pública Colombia Compra Eficiente desarrolló el Modelo de Abastecimiento Estratégico para la compra pública (MAE)

El MAE hace parte de la Política de Compras y Contratación Pública, y se articula con las demás buenas prácticas y herramientas usadas en los procesos de compra y contratación estatal que han sido desarrolladas por la ANCP-CCE, con el fin de generar una mayor eficiencia, transparencia y optimización de los recursos del Estado.

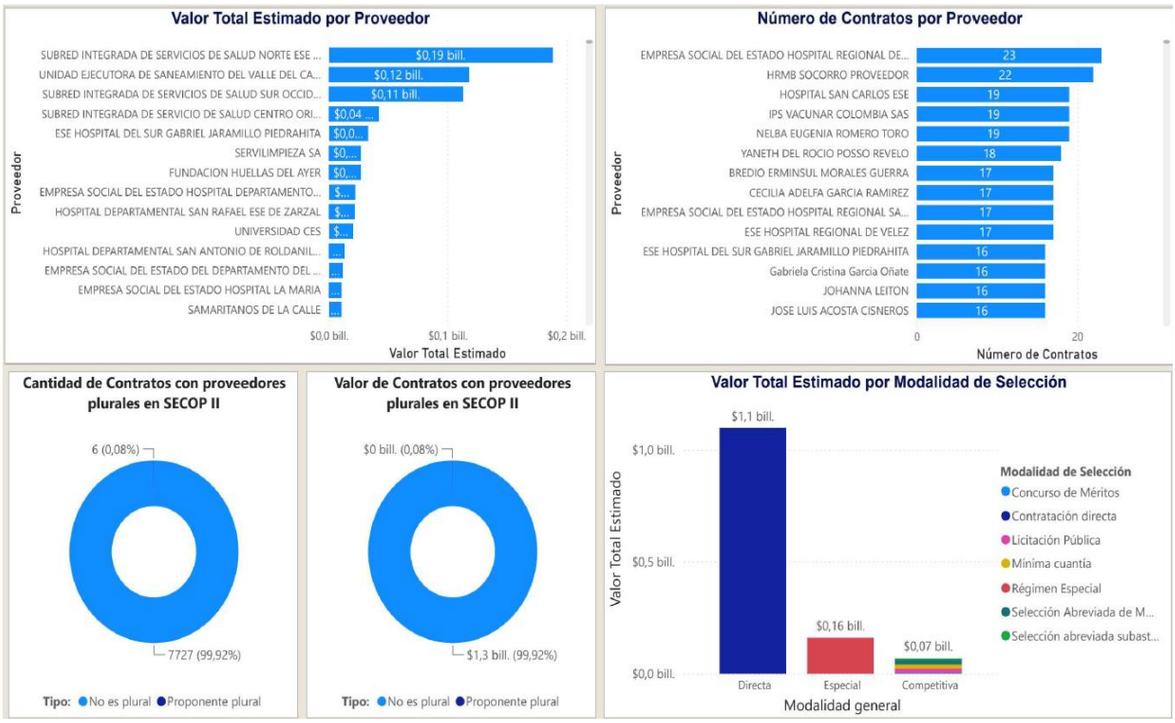
El MAE nos refuerza la información encontrada con la plataforma SECOP II herramienta también diseñada por el ente rector de la contratación pública en Colombia CCE.





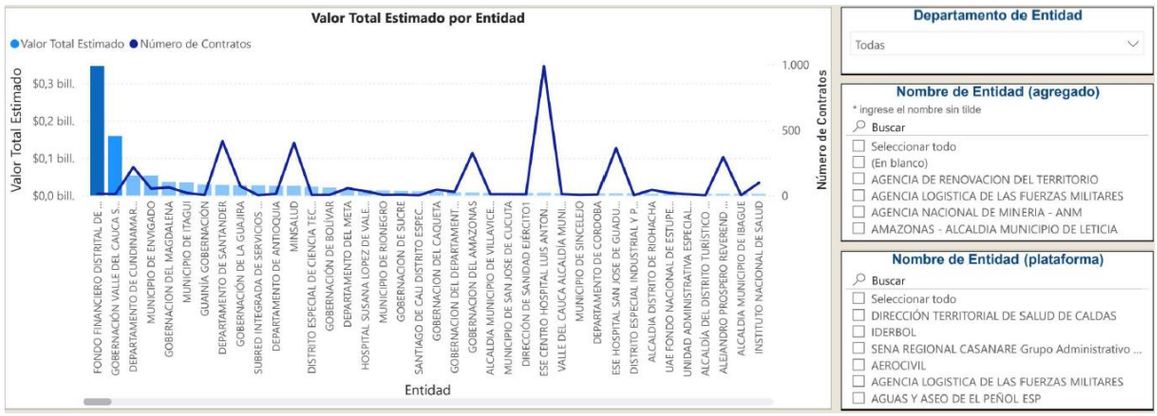
Del análisis de las gráficas del informe de Oferta – SECOP I y SECOP II para la categoría 8511 – Prevención y control de enfermedades, se observa que el mercado proveedor asociado a programas de vacunación, prevención y control de enfermedades registró un total de 8.604 contratos, con un valor total estimado cercano a $1,33 billones durante el período comprendido entre 2023 y 2025. Los resultados muestran una marcada expansión de la actividad contractual en 2025, año que concentra la mayor participación económica del período analizado.

En la evolución anual de la oferta se evidencia que durante 2023 se suscribieron 2.319 contratos por un valor aproximado de $208.571 millones, equivalentes al 15,74 % del valor total contratado. Para 2024 se registraron 2.178 contratos por $271.024 millones, con una participación del 20,45 %. Por su parte, 2025 presentó el mayor dinamismo del mercado, alcanzando 2.861 contratos por un valor de $741.824 millones, concentrando el 55,97 % del valor total observado. Este comportamiento confirma un incremento significativo de la contratación asociada a servicios de inmunización, acciones de salud pública y programas de prevención de enfermedades.



Desde la perspectiva de las modalidades de selección, la contratación directa continúa siendo el mecanismo predominante, concentrando aproximadamente $1,0 billón del valor total contratado. En segundo lugar se encuentra el régimen especial, con alrededor de $0,16 billones, mientras que modalidades como licitación pública, selección abreviada, mínima cuantía y concurso de méritos presentan participaciones significativamente menores. Este resultado evidencia que la contratación relacionada con vacunación y prevención en salud se ejecuta principalmente mediante esquemas que privilegian la oportunidad y la continuidad en la prestación de servicios esenciales.

El análisis de la estructura de la oferta también muestra una baja participación de proveedores plurales. De los contratos registrados, 7.727 procesos (99,92 %) corresponden a proveedores individuales, mientras que únicamente 6 contratos (0,08 %) fueron adjudicados a proponentes plurales, situación que refleja un mercado conformado principalmente por entidades prestadoras de salud, hospitales, IPS y organizaciones con capacidad técnica específica para ejecutar este tipo de servicios. Asimismo, el 99,92 % del valor contratado, equivalente a cerca de $1,3 billones, se concentró en proveedores individuales.



En cuanto a los principales compradores dentro del mercado estatal, sobresalen entidades territoriales y organismos del sector salud como el Fondo Financiero Distrital de Salud, el Departamento de Cundinamarca, el Municipio de Envigado, la Gobernación del Magdalena, el Municipio de Itagüí, la Gobernación de La Guajira, el Departamento de Antioquia, la Dirección de Sanidad del Ejército, el Instituto Nacional de Salud y diversas entidades departamentales y municipales encargadas de ejecutar programas de vacunación y promoción de la salud pública.

Respecto a los principales proveedores de la oferta, se destacan organizaciones del sector salud con amplia trayectoria en programas de inmunización y atención preventiva. Entre ellas sobresalen la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., con un valor contratado cercano a $190 mil millones, la Empresa Social del Estado Hospital Regional, la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, el Hospital San Carlos E.S.E., la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente e IPS Vacunar Colombia S.A.S., entre otras instituciones hospitalarias y prestadores especializados. La presencia predominante de ESE, hospitales públicos e IPS confirma que el suministro y aplicación de vacunas es un mercado altamente especializado y concentrado en entidades del sector salud.

Adicionalmente, el informe registra más de 4.238 proveedores participando en la contratación analizada, lo cual demuestra una oferta amplia en términos de número de actores; sin embargo, el valor total contratado se encuentra concentrado en un grupo reducido de entidades con capacidades operativas, logísticas y técnicas para desarrollar programas masivos de vacunación y prevención de enfermedades.

En conclusión, el análisis de la oferta del mercado de vacunas y servicios asociados a la prevención y control de enfermedades evidencia un mercado con una alta concentración en entidades prestadoras de salud, una marcada predominancia de la contratación directa y un crecimiento significativo de la contratación durante 2025. Asimismo, se observa que la ejecución de estos recursos está liderada por hospitales, IPS y redes integradas de servicios de salud con experiencia en actividades de inmunización, confirmando que la capacidad de oferta del sector se encuentra principalmente en organizaciones especializadas que garantizan la cobertura y continuidad de los programas de salud pública en el país.

Promoción del acceso de las MIPYMES al mercado de Compras Públicas

En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 33 de la Ley 2069 de 2020 - Por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia, la cual modifica el artículo 12 de la Ley 590 de 2000, en su numeral primero indica lo siguiente: *"1. Deberán en el Análisis de Sector identificar las MIPYMES que podrían ser potenciales proveedoras directas o indirectas, con el fin de definir reglas que promuevan y faciliten su participación en el Proceso de Contratación",* la entidad relaciona algunos de los potenciales proveedores del sector, en razón a la clasificación de tamaño empresarial con base en el criterio previsto en el Artículo 2.2.1.13.2.2 de la sección 2 del Decreto 957 de 2019 *"Por el cual se adiciona el capítulo 13 al Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015, Decreto Único del Sector Comercio, Industria y Turismo y se reglamenta el artículo 2° de la Ley 590 de 2000, modificado por el artículo 43 de la Ley 1450 de 2011*", o por las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

7.2. Potenciales proveedores

De acuerdo con el análisis de la demanda por parte de la entidad, y de las entidades analizadas, podrían indicarse como posibles oferentes las siguientes personas naturales o jurídicas:

RAZON SOCIAL O NOMBRE	NIT. o Núm. Id.	Cámara de Comercio	¿Es MiPymes?
DIPRESALUD I.P.S. S.A.S.	900484031 - 1	Valledupar	SI
ATENCION PREHOSPITALARIA Y SEGURIDAD INDUSTRIAL APREHSI LTDA	900033859 - 6	Valledupar	NO
CLINICA DE REHABILITACION Y DIAGNOSTICO AMARC IPS SAS	901494628 - 2	Valledupar	SI
CLINICA DEL CESAR S.A.	892300979-9	Valledupar	NO
CLINICA VALLEDUPAR	892300708 - 1	Valledupar	NO
Soporte de atención integral en salud SAMI S.A.S Loperena	901426130 - 7	Valledupar	SI
INTERSALUD COL S.A.S.	901033630 - 0	Valledupar	SI
SANTA HELENA DEL VALLE IPS	900085612 - 7	Riohacha	SI
IPS. ASESORAMOS Y PROTEGEMOS SALUD OCUPACIONAL S.A.S	900137719 - 0	Valledupar	SI
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CESAR	892301785 - 1	Valledupar	NO
CRH-SST IPS S.A.S	900344013 - 7	Valledupar	SI
PRODUMEDIHOS S.A.S.	900439346	Cali	SI
VACUNCENTER IPS SAS	800200332	Cali	SI

Se debe resaltar que todas estas empresas cuentan con experiencia, que podrían cumplir con las especificaciones técnicas exigidas por la entidad, por lo cual las sitúan, sin perjuicio de las exigencias de la entidad dentro del proceso de selección, entre los posibles oferentes que eventualmente podrían tener la idoneidad para ejecutar el objeto del contrato.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.2.4.2.2.; 2.2.1.2.4.2.3. y 2.2.1.2.4.2.4. del Decreto 1082 de 2015 *(modificado por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021),* este proceso de selección se podrá limitar la convocatoria a MiPymes.

7.3. Dinámica de producción, distribución y entrega de bienes o servicios

La dinámica de la prestación del servicio está dada por la práctica generalizada de que las empresas participantes en los procesos de selección, y potenciales contratistas, son lo que le genera niveles importantes de independencia y autonomía para la prestación del servicio, y reducción de márgenes de intermediación, en favor del incremento de sus utilidades del negocio. Dicho factor también puede incidir en la disminución del valor de las ofertas, en la adjudicación del proceso.

7.4. 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 corno mínimo el compromiso de trato nacional para: (I) los bienes y servicios de origen colombiano y (II) los proveedores colombianos.

De acuerdo con lo señalado en el literal D del Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación, expedido por Colombia Compra eficiente, “las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones contenidas en los mismos. Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía”

7.5. Verificación en Tienda Virtual del Estado Colombiano

La entidad realizó la verificación en el portal de Colombia Compra Eficiente, dentro de los Acuerdo Marco de Precios vigentes a la fecha y del Catálogo de las Grandes Superficies con cobertura en la Ciudad de Valledupar, encontrando que la necesidad por sus características especializadas y de igual manera al no superar la mínima cuantía no podría ser aplicable el servicio por Grandes Superficies, pues dentro del catálogo de grandes superficies, no están presentes la prestación de servicios de Vacunación, por tanto, no puede ser suplida mediante la Tienda Virtual del Estado Colombiano, es así que se hace necesario suplir en servicio de mantenimiento mediante la modalidad de Mínima Cuantía.

8. ANÁLISIS DESDE LA PERSPECTIVA DEL RIESGO

En esta clase de contratos los riesgos previsibles son en la ejecución del contrato, específicamente relacionados con la efectiva prestación del servicio Por lo anterior los riegos se estiman en la siguiente matriz.

Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8
Clase	General	General	General	Especifico	Especifico	General	General	General
Fuente	Especifico	Especifico	Interno	Externo	Interno	Interno	Externo	Externo
Etapa	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Tipo	Operacional	Operacional	Operacional	Operacional	Regulatorio	Operacional	Regulatorio	Económico
Descripción	Mala calidad prestación del servicio	Mala calidad prestación del servicio	Accidente de trabajo durante la prestación del servicio	No pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales	Cambio en la normatividad en materia de salud	Incumplimiento obligaciones contractuales	Expedición de normas jurídicas que impacten la ecuación económica del contrato	fluctuación de los precios teniendo en cuenta la devaluación del peso frente al dólar de los materiales objeto de compra
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Del personal profesional y/o técnico en salud. No contar con el plan de contingencia en la eventualidad que falte un Profesional o un equipo biomédico quede fuera de servicio	Eventos adversos derivado de la prestación de servicios de salud	El contratista deberá asignar reemplazo para realizar la prestación del servicio dentro del término pactado	Incumplimiento pago obligaciones laborales	Dificulta la ejecución del contrato de manera alta aunque aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual.	Demora o negativa en la prestación del servicio	Romper la correlación de obligaciones entre las partes, desatar desequilibrio contractual	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual.
Probabilidad	3	3	2	3	3	3	1	3
Impacto	3	3	2	3	2	2	2	3
Valoración	6	6	4	6	5	5	3	6
Categoría	Alto	Alto	Bajo	Alto	Medio	Medio	Bajo	Alto
¿A quién se le asigna?	Contratista	Contratista	Contratista	Contratista	Contratista y Entidad Estatal	Contratista	Contratista	Contratista
Tratamiento/Control a ser implementado	Transferencia del riesgo, a través de las aseguradoras, reducir las consecuencias o el impacto de riesgo a través de planes de contingencia	Transferencia del riesgo, a través de las aseguradoras, reducir las consecuencias o el impacto de riesgo a través de planes de contingencia	El contratista debe constituir garantías de pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones sociales. Además deberá garantizar personal cuente con los elementos de protección y de seguridad ocupacional	Ausencia del personal profesional, auxiliar y/o administrativo para la adecuada prestación del servicio	En caso de su ocurrencia tomar medidas para que su impacto no afecte la salud de los afiliados SMA	Hacer uso de la garantía de cumplimiento	Revisión normas jurídicas que puedan afectar el equilibrio contractual	En caso de fluctuación del dólar superior al 50%, luego de la suscripción del contrato la entidad adoptara fórmulas de acuerdo para restablecer el equilibrio económico del mismo.

Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8
			durante el desarrollo del contrato. En el evento de su ocurrencia deberá garantizar la prestación del servicio so pena de hacer efectiva las garantías de cumplimiento solicitadas					
Impacto después del tratamiento	3	2	2	2	2	2	1	2
	2	2	1	2	1	2	2	2
	5	4	3	4	3	4	3	4
	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	bajo	Bajo	Medio
¿Afecta la ejecución del contrato?	Si	Sí	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí
Responsable por implementar el tratamiento	Contratista	Contratista	Contratista	Contratista	Contratista y entidad estatal	Contratista	Contratista	Contratista
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Desde el inicio de la ejecución del contrato	Desde el inicio de la ejecución contractual	Desde el inicio de la ejecución contractual	Desde el inicio de la ejecución contractual	Desde vigencia nueva normatividad	Desde vigencia nueva normatividad	Desde el inicio de la ejecución contractual	Desde el inicio del proceso de contratación
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Hasta que termine la ejecución del contrato	Hasta que se termine la ejecución del contrato	Hasta la liquidación del contrato.	Hasta que se termine la ejecución del contrato	Hasta que termine la ejecución del contrato	Hasta que termine la ejecución del contrato	Hasta la liquidación del contrato.	Hasta que se suscriba la aceptación de la oferta
Monitoreo y revisión	Permanentemente por parte del supervisor	Permanentemente supervisor del contrato.	Permanentemente supervisor del contrato	Permanentemente supervisor del contrato	Permanente área gestión contractual	Permanente área gestión contractual	A través del área de gestión contractual	A través del supervisor del contrato
	Durante todo el proceso de ejecución del contrato	Durante todo el proceso de ejecución del contrato.	Permanentemente durante todo el proceso de ejecución del contrato.	Permanentemente durante todo el proceso de ejecución del contrato.	Permanentemente durante todo el proceso de ejecución del contrato.	Permanentemente durante todo el proceso de ejecución del contrato.	Una vez advertido el cambio normativo	Una vez advertidos indicios de desabastecimiento

Firmado digitalmente por Carlos Rafael Melo Freyle

CARLOS RAFAEL MELO FREYLE
Subdirector de Centro de Innovación y de Gestión Empresarial y Cultural
Regional Cesar

Proyectó Análisis del Sector: Manuela Arboleda Orrego Profesional Grado 01 CIGEC

Vo.Bo. Criterios de SST: Andrés Jiménez Jiménez– Apoyo SST CIGEC

Vo.Bo. Criterios Ambientales: Jhon Fredy Patiño Galvis Apoyo Ambiental CIGEC