RED SALUD CASANARE E.S.E.
SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR: FACTURACION

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACIÓN (INCLUYE TRAMITE Y GESTION DE GLOSAS) BAJO LOS LINEAMIENTOS DE RED SALUD CASANARE E.S.E. COMO PROCESO INHERENTE Y COMPLEMENTARIO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

YOPAL, CASANARE
AGOSTO DE 2026

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 4
2. ALCANCE 5
3. OBJETO 5
4. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD 5
5. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO 5
5.1. SECTOR ECONÓMICO EN ESTUDIO 5
5.1.1. Clasificación UNSPSC 6
5.1.2. Gremios y Asociaciones que participan en el Sector 6
5.1.3. Economía Global 7
5.1.4. Economía Colombiana 9
5.1.5. Economía Regional Departamento de Casanare 10
5.1.5.1. Estudio económico 2025 10
5.1.5.2. Encuesta de ritmo empresarial 2026-1 13
5.1.5.2. Índice departamental de competitividad 15
5.1.6. Comportamiento Producto Interno Bruto (PIB) 16
5.1.7. Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE) 18
5.1.8. Índice de Precios al Consumidor - IPC 18
5.1.9. Índice de Precios del Productor (IPP) 19
5.1.10. Mercado Laboral 20
5.1.11. Indicador de Confianza del Consumidor - ICC 21
5.1.12. Variación del Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMMLV) 21
5.1.13. Tasa Representativa del Mercado (TRM) 23
5.2. ASPECTOS TÉCNICOS 24
5.2.1. Sector salud 24
5.2.2. Cuenta Satélite de Salud 27
5.2.3. Especificaciones Técnicas del bien o servicio a contratar 29
5.3. ASPECTOS REGULATORIOS 42
5.3.1. Regulatorias de Contratación 42
5.3.2. Normas técnicas y autoridades regulatorias 42
5.3.3. Ambiental, sanitarias y fitosanitarias 43
5.3.4. Laborales 44
5.3.5. Tecnológicas, ciberseguridad y protección de datos 44
5.4. ESTUDIO DE LA DEMANDA 45
5.4.1. Comportamiento Del Gasto Histórico 45
5.4.1.1. ¿Como ha adquirido la entidad estatal en el pasado este bien, obra o servicio? 45
5.4.1.2. Garantías 48

5.4.1.1. ¿Cómo adquieren otras entidades departamentales estatales y empresas privadas este bien, obra o servicio? 49
5.4.1.2. ¿Cómo adquieren otras entidades estatales y empresas privadas este bien, obra o servicio?. 50
5.4.1.3. Modelo de Abastecimiento Estratégico 58
5.5. ESTUDIO DE LA OFERTA 60
5.5.1. Cadena de producción y distribución 61
Insumos y Elementos de Entrada (Upstream) 61
Proceso de Producción / Transformación (Core del Contrato) 61
Distribución y Radicación (Delivery) 61
Post-Producción, Ciclo de Glosas y Cierre Financiero (Downstream) 61
5.5.2. Identificacion de posibles proveedores 62
5.5.2.1. Segmento de proveedores de nivel departamental (Regional). 62
5.5.2.1. Segmento de proveedores de cobertura nacional 63
5.6. ANÁLISIS FINANCIERO 64
5.6.1. Capacidad Financiera 64
5.6.2. Capacidad Organizacional 65
5.6.3. Metodología del Análisis Financiero 65
5.6.4. Muestra de Empresas Seleccionada 67
5.6.5. Requisitos Habilitantes Financieros Solicitados 69
5.6.6. Requisitos Habilitantes Capacidad Organizacional 70
5.7. ESTUDIO DE MERCADO 71
6. CONCLUSIONES 71
6.1. Requisitos habilitantes técnicos 71
6.2. Criterios diferenciales habilitantes para Mipyme, emprendimientos y empresas mujeres y empresas de personas con discapacidad 71
6.3. Presupuesto oficial 72
6.4. Modalidad de selección 72
6.5. Indicadores capacidad financiera y organizacional 72

1. INTRODUCCIÓN

De conformidad con el artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, RED SALUD CASANARE E.S.E., en su condición de Empresa Social del Estado, se encuentra exceptuada de la aplicación del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007), rigiéndose de manera principal por las normas del derecho privado y por las disposiciones especiales de su propio Manual de Contratación, expedido mediante la Resolución No. 692 de 2021 por la Gerencia de la entidad.

No obstante lo anterior, las actuaciones contractuales de la institución están sometidas de forma estricta a los principios constitucionales de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, tales como la igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, así como a los postulados generales de la planeación, la selección objetiva y la transparencia.

Bajo este marco de autonomía reglamentaria e integración de principios, y acogiendo como directriz metodológica y de buena práctica administrativa la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector publicada por la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente en su versión vigente, RED SALUD CASANARE E.S.E. adelanta el presente análisis sectorial durante su etapa de planeación institucional.

El propósito fundamental de este documento es establecer con rigor técnico el contexto del Proceso de Contratación para satisfacer la necesidad que origina la presente actuación. A través de este estudio, la Entidad identifica las variables legales, comerciales, financieras, organizacionales y técnicas del mercado, así como la gestión y mitigación de los riesgos previsibles asociados al sector económico correspondiente.

De esta manera, se garantiza que la definición de las especificaciones operativas, el cálculo del presupuesto oficial y la fijación de los requisitos habilitantes y de ponderación no resulten arbitrarios, sino que correspondan fielmente a la dinámica real en la cual los posibles proveedores desarrollan su actividad económica en el mercado regional y nacional.

En virtud de lo expuesto, RED SALUD CASANARE E.S.E. plasma el Análisis Económico del Sector para el presente proceso.

2. ALCANCE

RED SALUD CASANARE E.S.E., a través del análisis de la demanda, determina y delimita técnicamente su necesidad institucional, identificando con precisión los bienes, servicios u obras que permiten satisfacerla. Una vez consolidado este requerimiento, el estudio permite comprender la dinámica y el comportamiento del mercado de la oferta, así como las opciones de suministro disponibles. Esta investigación se desarrolla adoptando las buenas prácticas y parámetros del Modelo de Abastecimiento Estratégico (MAE) diseñado por la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente.

El Análisis del Sector se encuentra directamente articulado con el estudio de la oferta. Por lo tanto, a medida que se procesa la información de los posibles proveedores, se obtienen los insumos técnicos, comerciales y económicos que se reflejarán en los Documentos del Proceso. A través de este marco de conocimiento, la Entidad fundamenta el contexto del mercado para:

- Establecer requisitos habilitantes proporcionales que garanticen la idoneidad del contratista sin restringir la pluralidad.
- Fijar los factores técnicos y económicos de evaluación de las ofertas aplicables a la modalidad contractual.
- Tipificar, estimar y asignar los riesgos previsibles que puedan afectar la ejecución del futuro contrato.

3. OBJETO

PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACIÓN (INCLUYE TRAMITE Y GESTION DE GLOSAS) BAJO LOS LINEAMIENTOS DE RED SALUD CASANARE E.S.E. COMO PROCESO INHERENTE Y COMPLEMENTARIO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

4. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

Que las condiciones preliminares de la necesidad institucional fueron determinadas en el documento técnico denominado **'JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD'**, el cual fue formulado por la **Subgerencia Administrativa y Financiera** y forma parte integral del presente estudio como soporte de planeación.

5. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

5.1. SECTOR ECONÓMICO EN ESTUDIO

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

Sectores Económico	Definición	Actividades del sector
Sector Primario o Agropecuario	Es el sector que obtiene el producto de sus actividades directamente de la naturaleza, sin ningún proceso de transformación. Dentro de este sector se encuentran la agricultura, la ganadería, la silvicultura, la caza y la pesca. No se incluyen dentro de este sector a la minería y a la extracción de petróleo, las cuales se consideran parte del sector industrial.	Agropecuario, caza o pesca
Sector Secundario o Industrial	Comprende todas las actividades económicas de un país relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros tipos de bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para	Sector Minería Sector Construcción

	la fabricación de nuevos productos. Se divide en dos sub-sectores: industrial extractivo e industrial de transformación: Industrial Extractivo: extracción minera y de petróleo. Industrial de Transformación: Envasado de legumbres y frutas, embotellado de refrescos, fabricación y abonos y fertilizantes, vehículos, aparatos electrodomésticos, etc.	Sector industria manufacturera Sector eléctrico, gas y vapor
Sector Terciario o de Servicios	Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como por ejemplo de ellos tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el gobierno, etc.	Sector transportes Sector comunicaciones Sector comercio, restaurante y hoteles Sector financiero, Compra y venta de bienes, ya sea al por mayor o al por menor, Educación y salud, comunicaciones

El objeto que se pretende adelantar con la presente contratación se encuentra ubicado dentro del Sector Terciario de la economía: **SECTOR SERVICIOS**, entendido como el conjunto de actividades desarrolladas por las unidades económicas encaminadas a generar y poner a disposición de las personas, los hogares o las empresas, una amplia gama de servicios cada vez que estos sean demandados y sobre los cuales no recaen derechos de propiedad por parte del usuario. Es importante tener en cuenta dos aspectos fundamentales sobre los servicios: El primero, que los servicios no son susceptibles de ser almacenados ni transportados y, en consecuencia, no pueden ser transados en forma independiente de su producción, y el segundo, que no existe
un traslado de la propiedad del producto; se vende por parte del productor y se compra por parte del consumidor un derecho al uso del servicio, cada vez que éste sea requerido.

5.1.1. Clasificación UNSPSC

En cumplimiento de los lineamientos de Colombia Compra Eficiente, se clasifica la necesidad metodológicamente hasta el tercer nivel: clase, garantizando la correcta visibilidad del proceso en la plataforma SECOP II y evitando la dispersión de ofertas.

No	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	CODIGO	BIEN Y/O SERVICIO
1	SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS	SERVICIOS DE CONTABILIDAD Y AUDITORIAS	SERVICIOS CONTABLES	84111500	SERVICIOS DE FACTURACION

5.1.2. Gremios y Asociaciones que participan en el Sector

A continuación, se relaciona un listado de agremiaciones, asociaciones y entidades que participan del sector e influyen desde diferentes frentes en la dinámica del mercado. Para el análisis de representatividad, canales de distribución y validación de buenas prácticas comerciales, la Entidad toma como referencia las publicaciones e informes de gremios cuya actividad económica guarda relación directa con el objeto a contratar:

SIGLA	IDENTIFICACIÓN
ACEMI	Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral
GESTARSALUD	Asociación de Empresas Gestoras del Aseguramiento en Salud de Colombia
ACHC	Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral
ACESI	Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos

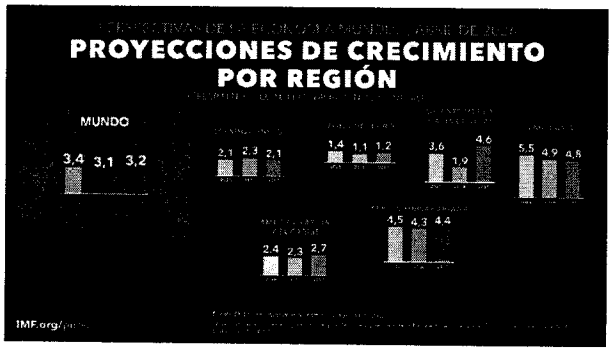
AESA	Asociación de Empresas Sociales del Estado de Antioquia
FENALCO	Federación Nacional de Comerciantes
ANDI	Asociación Nacional de Empresarios de Colombia - Cámara Sectorial Salud
	Asociación Nacional de Empresarios de Colombia - Cámara Dispositivos médicos e insumos para la salud
	Asociación Nacional de Empresarios de Colombia - Cámara Industria Farmacéutica
AFIDRO	Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación
ASINFAR	Asociación de Industrias Farmacéuticas de Colombia
ASOCAJAS	Asociación Nacional de Cajas de Compensación Familiar
PACIENTES ALTO COSTO	Asociación de Pacientes de Alto Costo
FASECOLDA	Federación de Aseguradores Colombianos
FEDESALUD	Fundación para la Investigación y el Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social
FCM	Federación Colombiana de Municipios
ASOCAPITALES	Asociación Colombiana de Ciudades Capitales
FND	Federación Nacional de Departamentos
ASMEDAS	Asociación Médica Sindical Colombiana
FMC	Federación Médica Colombiana
Misión Salud	Misión Salud
REDCIMLAC	Red de Centros de Información de Medicamentos Latinoamerica y el Caribe
Academia Nacional de Medicina	Academia Nacional de Medicina de Colombia
IFARMA	Fundación IFARMA

Las agremiaciones sectoriales en Colombia son fundamentales para el desarrollo del territorio, toda vez que sus actividades dinamizan los entornos sociales, económicos y culturales de las regiones, aportando insumos clave para la formulación de políticas públicas.

La relevancia de estas estructuras radica en su capacidad para promover dinámicas comerciales sólidas, equitativas y sostenibles. En la actualidad, el sector productivo y sus formas asociativas representan un eslabón estratégico para ejecutar las políticas del Gobierno Nacional en materia de inclusión social, responsabilidad civil y generación de valor compartido, apalancando la experiencia técnica y comercial que las empresas aliadas han desarrollado históricamente

5.1.3. Economía Global[1]

La economía mundial vuelve a verse sacudida, ahora por el estallido de la guerra en Oriente Medio. El encarecimiento de las materias primas, unas expectativas inflacionarias más firmes y unas condiciones financieras más restrictivas están poniendo a prueba la resiliencia del último tiempo. Si el conflicto tiene un alcance limitado, se proyecta que el crecimiento mundial sea del 3,1% en 2026 y del 3,2% en 2027, por debajo de los resultados recientes y muy por debajo de los promedios previos a la pandemia. Para 2026 se prevé un leve aumento de la inflación general, que retomaría su trayectoria descendente en 2027. Las presiones se concentran en las economías de mercados emergentes y en desarrollo, sobre todo en los importadores de materias primas que ya presentaban vulnerabilidades. Los riesgos son claramente desfavorables. Un conflicto prolongado, una fragmentación geopolítica más



[1] Fondo monetario internacional: https://www.imf.org/es/publications/weo/issues/2026/04/14/world-economic-outlook-april-2026

acusada, una decepción respecto a la productividad impulsada por la IA o el recrudecimiento de tensiones en el comercio podrían debilitar el crecimiento y desestabilizar los mercados. La fuerte deuda pública y el deterioro de los márgenes de maniobra para la aplicación de políticas agravan la vulnerabilidad. Las políticas deben fomentar la adaptabilidad, la credibilidad y la cooperación internacional.

El gasto en defensa está aumentando en medio de las crecientes tensiones geopolíticas. En este capítulo se observa que las escaladas del gasto en defensa se han vuelto más frecuentes, especialmente en las economías emergentes y en desarrollo. En un caso típico, el gasto en defensa aumenta en torno a 2,7 puntos porcentuales del PIB en dos años y medio, y aproximadamente dos tercios se financia mediante déficit. Estos aumentos pueden estimular la actividad económica a corto plazo, pero también pueden elevar la inflación temporalmente y plantear graves dificultades a mediano plazo. Los déficits fiscales empeoran unos 2,6 puntos porcentuales del PIB, la deuda pública aumenta alrededor de 7 puntos porcentuales en tres años y la posición externa se deteriora. La expansión del gasto en defensa resulta especialmente costosa, ya que la deuda pública se dispara en unos 14 puntos porcentuales y el gasto social se reduce. Los multiplicadores del gasto en defensa se aproximan a 1 en promedio, pero varían considerablemente en función de cómo se mantenga, financie y asigne ese gasto, y de la cantidad de equipamiento que se importe.

Proyecciones de crecimiento de *Perspectivas de la economía mundial*

(PIB real, variación porcentual anual)	2025	PROYECCIONES 2026	2027
Producto mundial	3,4	3,1	3,2
Economías avanzadas	1,9	1,8	1,7
Estados Unidos	2,1	2,3	2,1
Zona del euro	1,4	1,1	1,2
Alemania	0,2	0,8	1,2
Francia	0,9	0,9	0,9
Italia	0,5	0,5	0,5
España	2,8	2,1	1,8
Japón	1,2	0,7	0,6
Reino Unido	1,3	0,8	1,3
Canadá	1,7	1,5	1,9
Otras economías avanzadas	3,0	2,6	2,2
Economías de mercados emergentes y en desarrollo	4,4	3,9	4,2
Economías emergentes y en desarrollo de Asia	5,5	4,9	4,8
China	5,0	4,4	4,0
India	7,6	6,5	6,5
Economías emergentes y en desarrollo de Europa	2,0	2,0	2,1
Rusia	1,0	1,1	1,1
América Latina y el Caribe	2,4	2,3	2,7
Brasil	2,3	1,9	2,0
México	0,6	1,6	2,2
Oriente Medio y Asia Central	3,6	3,9	4,6
Arabia Saudita	4,5	3,1	4,5
África subsahariana	4,5	4,3	4,4
Nigeria	4,0	4,1	4,3
Sudáfrica	1,1	1,0	1,3
Partidas informativas			
Economías de mercados emergentes e ingreso mediano	4,4	3,8	4,1
Países en desarrollo de ingreso bajo	4,8	4,8	4,9

Fuente: FMI, *Perspectivas de la economía mundial*, abril de 2026.

Nota: En el caso de India, los datos y las proyecciones se presentan sobre la base del ejercicio fiscal; el ejercicio fiscal 2025/26 (que comienza en abril de 2025) se muestra en la columna de 2025. Las proyecciones de crecimiento para India son del 6,6% en 2026 y 6,7% en 2027, sobre la base del año calendario.

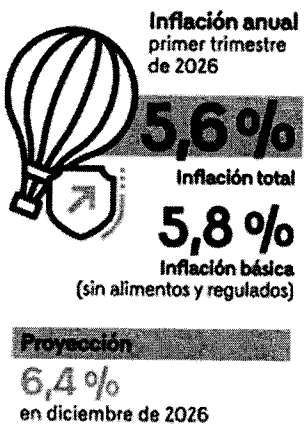
FONDO MONETARIO INTERNACIONAL IMF

Los conflictos armados tienen graves secuelas macroeconómicas que van más allá del devastador costo humano. En este capítulo se utilizan los datos mundiales sobre conflictos posteriores a la Segunda Guerra Mundial para evaluar las implicaciones económicas de las guerras. Los datos muestran que los conflictos causan pérdidas ingentes y sostenidas del producto en las economías beligerantes —peores que las derivadas de crisis financieras o de grandes desastres naturales— con efectos apreciables más allá de sus fronteras. Estas pérdidas plantean espinosas disyuntivas macroeconómicas en los sectores monetario, fiscal y externo, y dejan secuelas duraderas. La recuperación económica es lenta y desigual, y depende ante todo de que se mantenga la paz. Incluso si se mantiene,

la recuperación es modesta en comparación con las pérdidas provocadas por la guerra, y está impulsada sobre todo por el empleo, mientras que los niveles de capital y productividad permanecen en niveles bajos. Es esencial emprender cuanto antes la estabilización macroeconómica, reestructurar la deuda, obtener apoyo internacional y ejecutar reformas internas para reconstruir las instituciones. Los programas de políticas integrales que reducen la incertidumbre y reconstruyen el acervo de capital generan externalidades positivas que contribuyen a la recuperación.

5.1.4. Economía Colombiana[2]

La inflación continuó aumentando en los primeros meses del año y se alejó más de su meta, presionada por mayores costos laborales, una demanda fuerte y problemas imprevistos en la producción de algunos bienes. Se anticipan incrementos adicionales de la inflación a lo largo de este año; sin embargo, las acciones de política monetaria permitirían que, en 2027, la inflación retome su senda de convergencia hacia la meta del 3 %, en un contexto de alta incertidumbre global y local.



- En marzo la inflación total anual se ubicó en 5,6 % y la básica, que excluye los componentes más volátiles de la canasta familiar (alimentos y regulados), en 5,8 %, superando en ambos casos el dato diciembre y alejándose aún más de la meta del 3 %.
- La aceleración de los precios en el primer trimestre del año se explica por: incrementos en los costos laborales reflejados en aumentos significativos en los salarios; una actividad económica que continúa fuerte y sigue mostrando señales de excesos de gasto; problemas en la producción de alimentos asociados con el clima y bloqueos viales; y mayores costos de bienes e insumos internacionales derivados de los impactos de la guerra en Medio Oriente.
- El aumento de la inflación no fue mayor debido a las sorpresas a la baja registradas en los primeros meses del año en algunos regulados como gas, energía y combustibles, y el menor valor de la tasa de cambio.
- Lo que esperan diferentes agentes de la economía (analistas, empresarios, sindicatos, académicos e inversionistas en el mercado de deuda pública) sobre la inflación futura, aumentó desde finales de 2025 y continúa por encima del 3 %.
- La inflación continuaría aumentando a lo largo de 2026 y alcanzaría el 6,4 % en diciembre de 2026. Para 2027 y 2028 se espera que la inflación se reduzca y se acerque gradualmente a la meta del 3 %, en parte por las decisiones de política monetaria que ha tomado el Banco de la República.
- La prolongación del conflicto en Medio Oriente podría resultar en mayores presiones al alza sobre los precios internacionales de la energía, los fertilizantes y los precios internacionales de algunos bienes, al igual que en condiciones de financiamiento menos favorables para el país.
- Este comportamiento esperado de la inflación continúa rodeado de una elevada incertidumbre por la evolución del conflicto en Medio Oriente, el comportamiento de la tasa de cambio, el tamaño del efecto del incremento del salario mínimo sobre los precios, posibles condiciones climáticas adversas y ajustes en los precios de algunos bienes y servicios regulados, entre otros factores.

[2] Banco de la Republica Colombia: https://www.banrep.gov.co/es/publicaciones-investigaciones/informe-politica-monetaria/abril-2026



La economía colombiana creció un 2,6 % en 2025 estimulada por un alto consumo de los hogares, el impulso fiscal del gobierno y un mercado laboral robusto, mientras la inversión se mantuvo rezagada. Para 2026 se espera un crecimiento de la actividad económica más moderado en un entorno global altamente incierto.

- En 2025 la economía creció 2,6 %, impulsada, principalmente, por el consumo de los hogares y el estímulo que representa el alto déficit fiscal.
- El consumo de los hogares se mantuvo alto apoyado por el crecimiento de las remesas, el buen comportamiento del ingreso cafetero, la recuperación del crédito, el desempleo bajo y, en el corto plazo, el aumento de los salarios.
- La inversión tuvo un comportamiento débil, por la menor dinámica en todos sus componentes (maquinaria y equipo, y construcción de vivienda e infraestructura).
- El empleo continuó creciendo y la tasa de desocupación se mantuvo en niveles históricamente bajos. No obstante, el crecimiento del empleo en las ciudades se viene moderando.
- Al final de 2025 y en los primeros meses del año, la actividad económica se ha desacelerado, en parte, por problemas transitorios en la producción de algunos sectores.
- En 2026 la economía continuaría creciendo (2,4 %), con un consumo que se mantendría dinámico gracias a un impulso fiscal persistente, al buen momento del turismo extranjero, a un mercado laboral favorable y a la expectativa de precios elevados del petróleo y del carbón. En contraste, las remesas y los ingresos del sector cafetero aportarían menos al crecimiento económico. Estos factores, junto con los efectos de problemas transitorios en la producción, darían lugar a un ritmo de crecimiento más moderado.
- En 2027 el crecimiento de la economía sería algo menor que en 2026, en un contexto de menores ingresos externos y del efecto acumulado de la política monetaria compatible con el retorno de la inflación a su meta.
- Estas proyecciones mantienen un alto grado de incertidumbre, asociado al conflicto en Medio Oriente y sus efectos sobre los precios y a los riesgos internos relacionados con la evolución de la situación fiscal.

Las recientes acciones de la Junta Directiva del Banco de la República (JDBR) responden a su compromiso de llevar la inflación hacia la meta del 3 % y alcanzar el máximo nivel sostenible del producto y el empleo, en línea con el cumplimiento de su mandato constitucional.



- El gasto de la economía sigue superando la capacidad productiva de la economía y la tasa de desocupación se mantiene en niveles históricamente bajos. Al tiempo, la inflación total y la inflación básica aumentaron, enfrenta importantes riesgos al alza, y las expectativas de aumento en los precios al consumidor se mantienen por encima de la meta del 3 %.
- En este contexto, la JDBR incrementó la tasa de interés de política monetaria en 100 puntos básicos adicionales en la reunión de marzo de 2026, ubicándola en 11,25 % y la mantuvo inalterada en la reunión de abril.
- Las decisiones de la JDBR buscan proteger el poder adquisitivo de la moneda, principalmente el de la población más vulnerable que no cuenta con mecanismos para protegerse de la inflación.

5.1.5. Economía Regional Departamento de Casanare

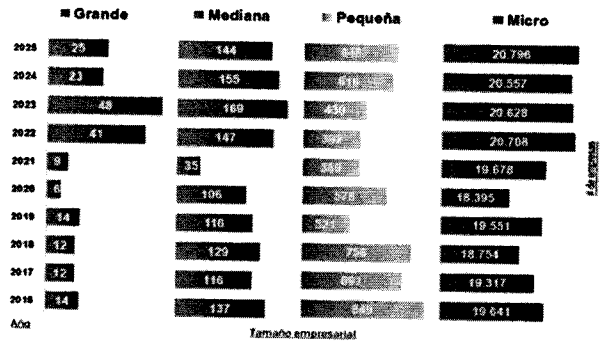
5.1.5.1. Estudio económico 2025[3]

[3] Camara de comercio de Casanare: https://cccasanare.co/wp-content/uploads/2026/02/INFORME-ESTUDIO-ECONOMICO-2025.pdf

- Stock de empresas de la jurisdicción por tamaño según la clasificación del Decreto 957 de 2019, años 2016 al 2025

Del stock de empresas inscritas en el Registro Mercantil de la Cámara de Comercio de Casanare (21.613) y de acuerdo con el reporte propio de ingresos realizado por los empresarios, el 96,2% de las personas naturales y personas jurídicas (sociedades) se clasifican como microempresas, con una variación de 1,2% frente al 2024 (20.557), las pequeñas empresas representan el 3% del total, con una variación positiva anual del 5%, mientras que las medianas empresas y las grandes empresas concentran el 0,7% y el 0,1%, respectivamente, continuando con un incremento del 9% para las grandes empresas, pero reflejando un menor ritmo de crecimiento en las medianas empresas con disminución del 7% anual, como observamos en la siguiente ilustración:

Ilustración 2 Stock de empresas por tamaño, histórico 2016 – 2025



Durante los últimos 10 años, el stock de microempresas ha mantenido una participación superior al 95% del stock total en la jurisdicción de la Cámara de Comercio de Casanare. De otra forma, se observa una disminución generalizada del número de empresas por tamaño, particularmente en las grandes empresas (-57%), en las medianas (-9%) y en las microempresas (-6%), en un contexto negativo del producto y la actividad empresarial, coherente con la dinámica empresarial a nivel nacional durante ese año, consecuencias provocadas por la pandemia de Covid-19. En los años posteriores se evidencia una recuperación gradual, destacándose el crecimiento de las pequeñas empresas, que pasan de 389 en 2021 a 648 en 2025 y un crecimiento anual del 5% frente al 2024, en este mismo contexto se encuentran las microempresas con valores, luego de la pandemia Covid-19 que oscilan entre 19.678 empresas en 2021 y 20.796 en 2025, mostrando una variación del 1,2% con respecto al año 2024, mientras que las medianas y grandes empresas mantienen participaciones reducidas y variaciones moderadas durante este periodo.

- Stock de empresas según el número de empleos generados, años 2016 al 2025

El stock de empresas activas registradas al cierre de 2025 continúa concentrándose en unidades de baja generación de empleo. Considerando únicamente las 19.029 empresas que reportaron por lo menos un (1) empleo (88% del stock empresarial), el 94,5% de estas corresponden a unidades empresariales que tienen entre 1 y 4 personas ocupadas (17.990 empresas), lo que confirma la alta concentración de microempresas en la jurisdicción, las empresas con 5 a 9 trabajadores representan el 3,1% (592), aquellas con 10 a 19 empleados el 1,4% (259), las que cuentan con 20 a 49 trabajadores el 0,7% (126) finalmente, las que generan más de 50 empleos concentran el 0,33% (62), estas últimas manteniendo una participación estructuralmente baja pero estable.

Tabla 2 Stock de empresas según empleos generados, años 2016 al 2025

Empleos reportados	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2525
1-4 personas	14.148	15.148	15.730	15.532	13.260	14.771	16.460	17.388	18.613	17.990
5-9 personas	285	304	421	420	473	478	480	686	623	592
10-19 personas	145	119	203	185	212	213	228	301	258	259
20-49 personas	64	66	84	105	98	111	125	146	145	126
50-249 personas	26	26	43	48	57	59	54	65	67	55
250 o más personas	2	3	1	5	1	30	4	12	10	7
No reporta	5.971	4.472	3.169	3.707	4.984	4.449	3.937	2.677	1.630	2.584
Stock de empresas	20.641	20.136	19.651	20.002	19.085	20.111	21.288	21.275	21.346	21.613

Fuente: Elaboración Dirección de Estadísticas -DRAI CCC, con base en los datos del RUES, Registro mercantil.

En el periodo 2016–2025, la estructura del stock empresarial por rangos de empleo mantiene un patrón persistente, con predominio de empresas que generan entre 1 y 4 empleos; no obstante, en el último año se observa una disminución en este segmento, al pasar de 18.613 empresas en 2024 a 17.990 en 2025. Esta reducción no se traduce en un desplazamiento hacia rangos superiores de generación de empleo, sino que coincide con un incremento de las unidades empresariales que no reportan personal ocupado, las cuales aumentaron de 1.630 a 2.584 empresas en el mismo periodo. Este comportamiento puede asociarse a la presencia de empresas sin generación efectiva de empleo, esquemas de autoempleo, decisiones de ajuste ante el incremento del salario mínimo a nivel nacional, o a condiciones coyunturales de la economía regional que afectan la contratación formal. Un comportamiento similar se observó en año 2020, cuando el segmento de empresas que generaban entre 1 y 4 empleos registró una reducción simultánea a un aumento en el no reporte de personal ocupado, fenómeno asociado a las restricciones operativas y de movilidad derivadas de la emergencia sanitaria por el Covid-19, lo que afectó temporalmente la capacidad de las empresas para sostener o reportar niveles estables de empleo.

- Stock de empresas por sección de la actividad según la CIIU Rev. 4 A.C., años 2016 al 2025

De acuerdo con la Clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las actividades económicas, revisión 4 adaptada para Colombia (CIIU Rev. 4 A.C.), y con base en la actividad reportada por los empresarios (CIIU 1), entre 2016 y 2025 la sección de comercio concentra el mayor número de empresas activas en la jurisdicción de la Cámara de Comercio de Casanare, con valores que oscilan entre
7.472 empresas y cerrando el 2025 con 8.122 personas naturales y jurídicas (sociedades). En este orden, la actividad de alojamiento y servicios de comida, al finalizar el 2025 se encuentra en el segundo nivel en el stock de empresas (3.745), seguido de industrias manufactureras (1.900), construcción (1.380), actividades profesionales, científicas y técnicas (1.133) y agricultura, ganadería y pesca (1.056). Estas seis secciones concentran la mayor proporción del stock empresarial formal del departamento durante todo el periodo analizado (2016-2025).

Las 15 actividades, no mencionadas en el párrafo anterior, de las 21 secciones de actividades en las que se inscriben los empresarios ante Cámara de Comercio, son las que presentan participaciones menores y comportamientos relativamente estables en el tiempo, así mismo, suministro de electricidad, gas y vapor; administración pública y justicia; y actividades de los hogares, registran de manera consistente los menores volúmenes de empresas activas en la jurisdicción, con valores inferiores a 40, 15 y 5 unidades empresariales, respectivamente en los años comprendidos entre 2016 y 2025, como se muestra en la siguiente tabla:

***Tabla 1** Stock de empresas por sección de actividad económica, años 2016 al 2025*

Sección Actividad - CIIU 1	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Comercio	6.163	7.063	7.472	7.525	7.576	7.901	7.994	8.231	8.070	8.122
Alojamiento y servicios de comida	2.862	3.061	3.093	3.320	2.810	3.228	3.609	3.509	3.604	3.745
Industrias manufactureras	1.619	1.552	1.498	1.552	1.513	1.574	1.763	1.951	1.920	1.900
Construcción	1.402	1.341	1.228	1.194	1.227	1.246	1.303	1.315	1.408	1.380
Actividades profesionales, científicas y técnicas	1.312	1.263	1.231	1.141	1.133	1.150	1.168	1.186	1.168	1.133
Agricultura, ganadería, pesca	710	692	725	701	737	752	887	977	955	1.056
Otras actividades de servicios	772	778	782	846	801	833	859	806	797	831
Transporte y almacenamiento	840	755	712	738	782	753	777	788	778	780
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	795	715	686	649	583	614	670	689	719	738
Actividades de atención a salud y asistencia social	431	414	374	357	341	346	368	359	355	364
Actividades artísticas	318	423	586	653	393	330	347	334	327	310
Información y comunicaciones	452	420	417	437	381	367	330	324	315	304
Educación	271	260	259	234	202	201	223	217	242	246
Actividades inmobiliarias	170	162	169	165	163	185	207	209	212	246
Distribución de agua y saneamiento ambiental	173	173	161	170	169	196	204	192	192	173
Actividades financieras	147	125	132	140	147	153	149	139	148	139
Explotación de minas y canteras	74	78	87	97	87	99	98	97	98	93
Suministro de electricidad, gas, vapor	20	19	21	20	25	28	27	32	29	34
Administración pública y justicia	15	14	13	12	12	12	11	9	9	12
Actividades de los hogares	5	7	5	3	3	2	4	4	2	2
No clasificado	0	1	0	0	0	2	0	7	0	5
Actividades de organizaciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Stock de empresas	20.641	20.136	19.691	20.002	19.085	20.111	21.288	21.275	21.346	21.613

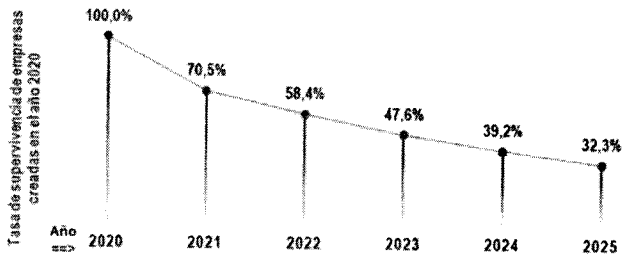
Fuente: Elaboración Dirección de Estadísticas -DRAI CCC, con base en los datos del RUES, Registro mercantil.

En términos de variación reciente, entre 2024 y 2025, en las 6 actividades que registran mayor stock de empresas (más de 1.000 inscritos), se observa un incremento en las secciones de agricultura, ganadería y pesca (10,6%), alojamiento y servicios de comida (3,9%), comercio (0,6%), en contraste, las actividades profesionales, científicas y técnicas presentan una variación negativa (-3%), al igual que Construcción (-2) e industrias manufactureras (-1%).

- Tasa de supervivencia empresarial a 5 años (empresas de la cohorte 2020)

En el año 2020 se constituyeron 3.393 empresas de personas naturales y jurídicas en los municipios de la jurisdicción de la Cámara de Comercio de Casanare. El seguimiento de esta cohorte a través de la renovación del registro mercantil evidencia una disminución progresiva en la tasa de supervivencia empresarial, pasando del 70,5% en 2021, al 58,4% en 2022, 47,6% en 2023 y 39,2% en 2024, lo que refleja un proceso de depuración natural del tejido empresarial durante los primeros años de operación.

***Ilustración 8** Tasa de supervivencia de empresas creadas – cohorte 2020*



Fuente: Elaboración Dirección de Estadísticas -DRAI CCC, con base en los datos del RUES, Registro mercantil.

Para 2025, la tasa de supervivencia a cinco años de la cohorte 2020 se ubicó en 32,3%, lo que implica que aproximadamente 32 de cada 100 empresas creadas en 2020 permanecen activas después de estos cinco años. Resultado consistente con patrones observados a nivel nacional para empresas jóvenes, especialmente aquellas creadas en contextos de alta incertidumbre económica, en particular aquellas constituidas en un contexto de alta incertidumbre económica derivada de la pandemia.

5.1.5.2. Encuesta de ritmo empresarial 2026-1[4]

La Cámara de Comercio de Casanare presenta los resultados de la Encuesta de Ritmo Empresarial (ERE), que analiza la dinámica empresarial durante el segundo semestre de 2025 y las expectativas para el primer semestre de 2026. La ERE se aplicó a 231 empresas afiliadas a la Cámara de Comercio de Casanare, ubicadas principalmente en Yopal, Villanueva, Tauramena y Aguazul. Con este estudio, el departamento hace parte de una iniciativa nacional liderada por la Cámara de Comercio de Cali, en la para esta versión participan 21 cámaras de comercio y 5.894 empresas en todo el país, generando información clave para la toma de decisiones frente a los retos del tejido empresarial colombiano.

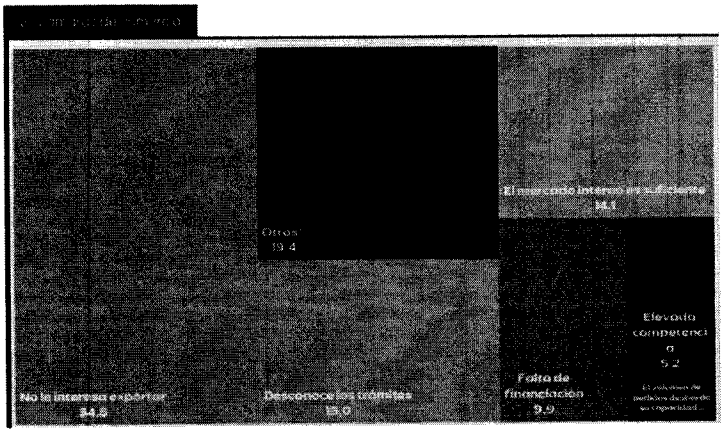
- **Dificultades para la competitividad empresarial:**

[4] Cámara de comercio: https://cccasanare.co/wp-content/uploads/2026/03/Encuesta-de-Ritmo-Empresarial-2026-I-SEM.pdf

- 7 de cada 10 empresarios afirman que su bien o servicio "no es exportable". El principal obstáculo no es la falta de voluntad, sino una percepción de limitación estructural. Existe un reto para identificar cómo los servicios y productos locales pueden insertarse en cadenas globales.
-Solo el 8% considera que el mercado es suficiente o no le interesa exportar; la ausencia de exportaciones no es un problema de "querer", sino de "saber cómo" y "poder hacerlo" (falta de asistencia técnica, trámites y logística).

La internacionalización en Casanare no es un problema de actitud, sino de aptitud y entorno. El 0% de exportaciones es un síntoma de una economía que requiere transformación productiva y acompañamiento técnico para cruzar la frontera.

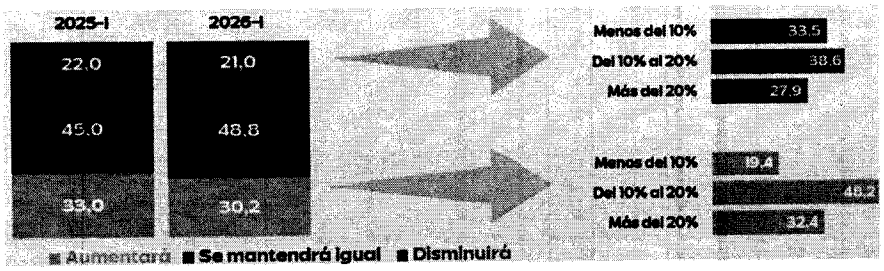




- La mayoría de los encuestados (24%) manifestó no haber tenido ningún problema en el desarrollo de sus actividades.
- El 20% de los empresarios señaló la carga tributaria como su principal dificultad, lo que representa una disminución de 10 puntos porcentuales frente al semestre anterior.
- La elevada competencia pasó de ser mencionada por el 8% al 12% de los encuestados, consolidándose como un reto creciente.
- La falta de demanda se redujo del 20% al 10% como principal problema identificado por las empresas, entre el primer y segundo semestre de 2025.

El 34,8% de las empresas afiliadas a las 21 cámaras de comercio que reportaron no haber exportado en el segundo semestre de 2025 señalaron como motivo principal que no les interesa hacerlo.

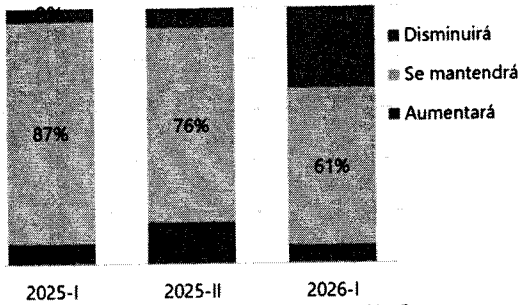
- **Perspectivas empresariales para el I semestre 2026**



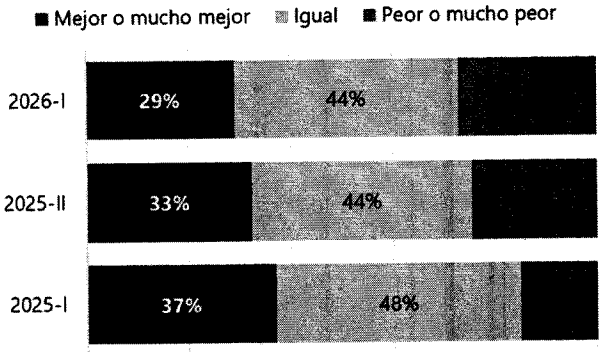
El 22% de las empresas afiliadas en Casanare que proyectan un aumento en sus ventas para el segundo semestre de 2025 y estima que dicho crecimiento será de menos del 10%.
A nivel nacional, las expectativas de crecimiento son más positivas: el promedio de las 21 cámaras encuestadas es superior al de Casanare, mientras que la expectativa de disminución de ventas en el departamento es superior al promedio nacional.

El 7% de los empresarios sostiene que esperan mantener el mismo número de empleados por los próximos meses. Respecto al semestre anterior, incrementó el porcentaje de empresarios que esperan disminuir su personal de 8% al 32%.

Las expectativas de aumento en el empleo en Casanare están cercanas al promedio nacional del 9%.



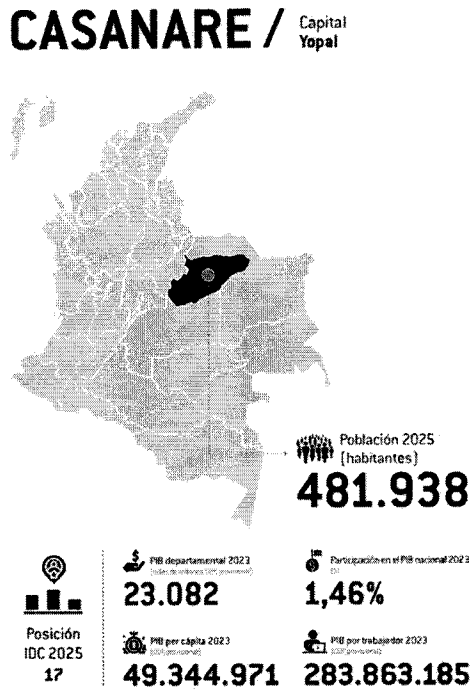
El 28% de los empresarios en Casanare considera que realizará inversiones durante el primer semestre de 2026, por encima del promedio nacional, que se ubica en el 21%. Casanare es la cuarta Cámara de Comercio con mayor expectativa de inversión para el primer semestre de 2026.

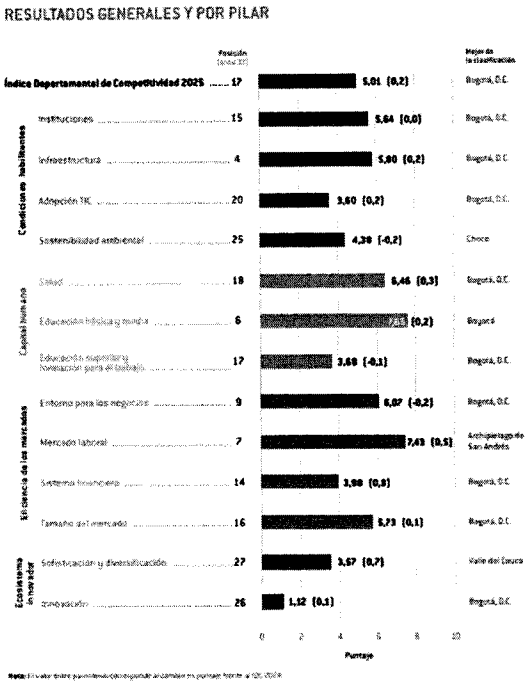


El 29% de los empresarios en Casanare consideran que la situación económica estará mejor o mucho mejor en seis meses, ubicándose dentro del promedio de las 21 cámaras (29,2%)

En las 21 cámaras encuestadas, hay menor optimismo frente al futuro de la economía respecto a hace un año, puesto que consideran que la situación está mejor o mucho mejoren un 29,2%, respecto al 37,3% de 2025-I

5.1.5.2. Índice departamental de competitividad [5]





[5] Consejo privado de competitividad: https://compite.com.co/wp-content/uploads/IDC-2025_COMPLETO.pdf

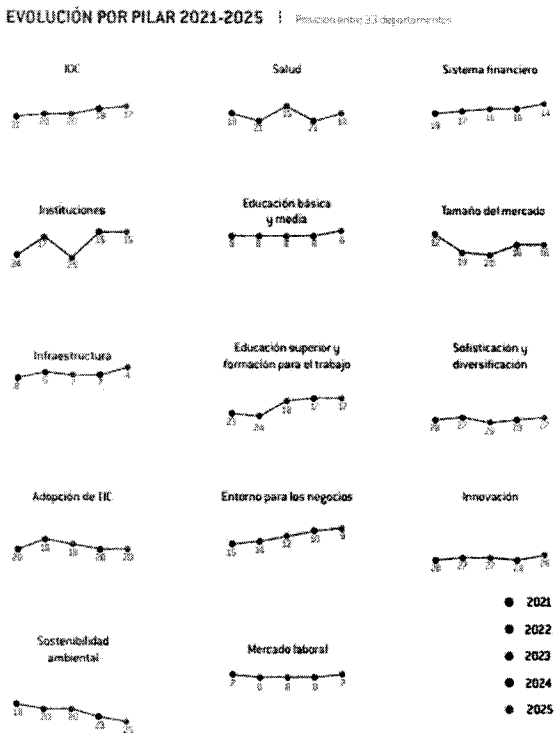
La imagen muestra el puntaje obtenido por Casanare en los 13 pilares que componen el índice.

-El departamento muestra una estructura de competitividad heterogénea. Observamos que los pilares se dividen en cuatro grandes dimensiones (Condiciones habilitantes, Capital humano, Eficiencia de los mercados y Ecosistema innovador).

- Visualmente, los puntos con mayor puntaje (aquellos que se alejan más del centro hacia el exterior en la gráfica de radar) representan las mayores fortalezas competitivas del departamento. Es importante destacar que Casanare suele tener una ventaja comparativa en el pilar de Tamaño del Mercado (influenciado por su actividad extractiva y dinámica económica regional).

- Los pilares que se encuentran más cercanos al centro indican dónde el departamento tiene los retos más grandes. Si observamos la gráfica, se pueden identificar puntos bajos en Innovación y Sofisticación y diversificación, lo cual es típico en economías departamentales que dependen mayoritariamente de un solo sector.

-La forma "desigual" de la figura sugiere que Casanare no tiene una competitividad equilibrada; es decir, tiene capacidades fuertes en algunos frentes (probablemente relacionados con la infraestructura básica o el tamaño de mercado) pero carece de la misma robustez en temas de ciencia, tecnología e innovación (CTi).



5.1.6. Comportamiento Producto Interno Bruto (PIB) [6]

El producto interno bruto (PIB) representa el resultado final de la actividad productiva de las unidades de producción residentes en un país. es el valor total de todos los bienes y servicios finales producidos dentro de la economía de un país durante un periodo de tiempo determinado.

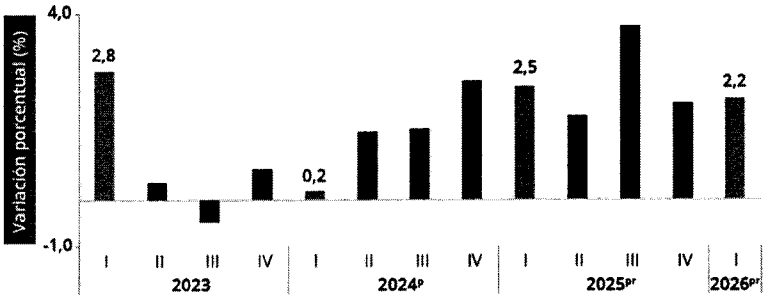
Información primer trimestre 2026pr

En el primer trimestre de 2026pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,2% respecto al mismo periodo de 2025pr.

[6] DANE: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica

Producto Interno Bruto (PIB)

Tasas de crecimiento anual en volumen[1]
2023-I / 2026pr-I



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 5,7% (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 2,9% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 2,9% (contribuye 0,3 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 0,6%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Industrias manufactureras crece 2,3%.
- Actividades financieras y de seguros crece 2,2%.
- 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 1,4%.

Valor agregado por actividad económica

Comercio al por mayor y al por menor

En el primer trimestre de 2026pr, 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 2,9% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2025pr. 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 6,0%.
- Transporte y almacenamiento crece 0,7%.
- Alojamiento y servicios de comida decrece 1,8%.

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

Tabla 7. Comercio al por mayor y al por menor[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Primer trimestre 2026pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2026pr-I / 2025pr-I	2026pr-I / 2025pr-IV
Comercio al por mayor y al por menor[3]	6,0	0,7
Transporte y almacenamiento	0,7	0,9
Alojamiento y servicios de comida	-1,8	0,4
Comercio al por mayor y al por menor[1]	**2,9**	**0,2**

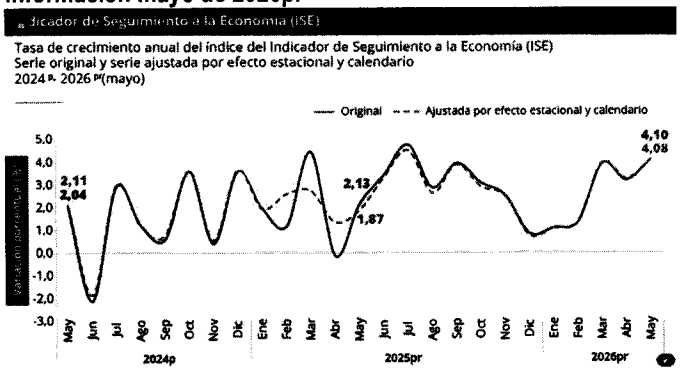
Fuente: DANE.PIB_T
pr preliminar
[1]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida.
[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.
[3]Comercio al por mayor y en comisión o por contrata; comercio al por menor (incluso el comercio al por menor de combustibles); comercio de vehículos automotores y motocicletas, sus partes, piezas y accesorios.

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas crece 0,7%.
- Transporte y almacenamiento crece 0,9%.
- Alojamiento y servicios de comida crece 0,4%.

5.1.7. Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)[7].

El Indicador de seguimiento a la economía es un índice sintético cuyo fin es proporcionar una medida de la evolución de la actividad real de la economía en el corto plazo, el cual se ajusta a la metodología utilizada en las cuentas nacionales trimestrales; compuesto por un conjunto heterogéneo de indicadores mensuales.

Información mayo de 2026pr

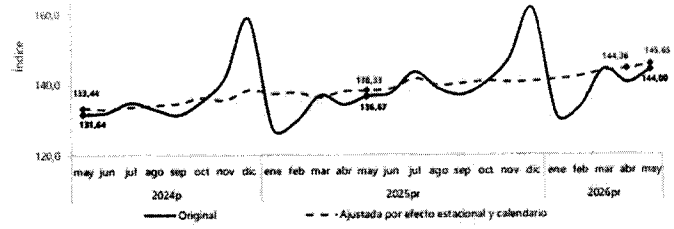


Para el mes de mayo de 2026pr, el ISE en su serie original se ubicó en 129,16, lo que representó un crecimiento de 4,10% respecto al mes de mayo de 2025pr.

Para el mes de mayo de 2026pr, el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 129,91, lo que representó un crecimiento de 4,08% respecto al mes de mayo de 2025.

Resultados del índice de las actividades terciarias

Gráfico 14. Índice de las actividades terciarias (base 2015)
Serie original y serie ajustada por efecto estacional y calendario
2024p - 2026pr (mayo)



Para el mes de mayo de 2026pr, el índice de las actividades terciarias en su serie original se ubicó en 144,00, lo que representó un crecimiento de 5,36% respecto al mes de mayo de 2025pr (136,67). En cuanto a la serie ajustada por efecto estacional y calendario, para el mes de mayo de 2026pr, se ubicó en 145,65, lo que representó un crecimiento de 5,29% respecto al mes de mayo de 2025

Fuente: DANE, ISE
[p]preliminar
[p]provisional

5.1.8. Índice de Precios al Consumidor - IPC[8]

El Índice de Precios al Consumidor o IPC, es un número sobre el cual se acumulan a partir de un periodo base las variaciones promedio de los precios de los bienes y servicios consumidos por los hogares de un país, durante un periodo de tiempo.

Información junio 2026

[7] DANE: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/indicador-de-seguimiento-a-la-economia-ise
[8] DANE: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica

IPC	Junio					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
IPC total	0,10	**0,39**	3,74	**4,77**	4,82	**6,14**

En junio de 2026 la variación mensual del IPC fue 0,39%, la variación año corrido fue 4,77% y la anual 6,14%.

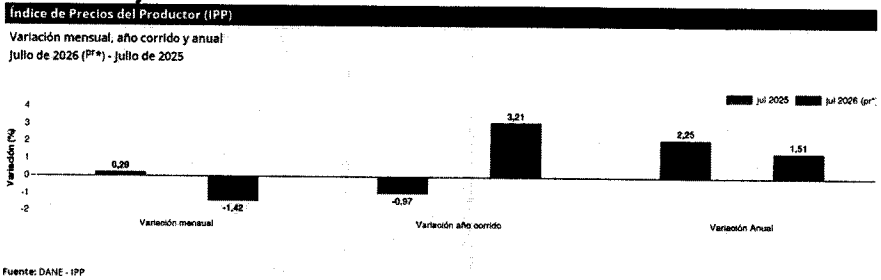
En junio de 2026 la variación anual del IPC fue 6,14%, es decir, 1,32 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 4,82%.

El comportamiento mensual del IPC total en junio de 2026 (0,39%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Alimentos y bebidas no alcohólicas. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (0,67%) y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,52%).

5.1.9. Índice de Precios del Productor (IPP)[9]

El Índice de Precios del Productor (IPP) mide la variación promedio de los precios de los bienes producidos y vendidos por los productores en el país, en la primera etapa de comercialización.

Información julio 2026



Fuente: DANE - IPP

El IPP de la producción nacional, en julio de 2026 presentó una variación de -1,42% respecto a junio de 2026.

En julio de 2026, los sectores de Explotación de minas y canteras (-8,76%) e Industrias manufactureras (-1,65%) presentaron variaciones inferiores a la media (-1,42%) mientras que el sector de Agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca (3,89%) fue el único que registró una variación positiva1.

Las subclases CPC que se destacaron por su contribución negativa en el mes, fueron: Aceites de petróleo y aceites obtenidos de minerales bituminosos, crudos (-10,62%), Oro (incluso oro platinado) en bruto, semilabrado o en polvo (-9,67%) y Hulla, sin aglomerar (-4,91%), que en conjunto restaron 1,58 puntos porcentuales a la variación del Índice de Precios de la Producción Nacional.

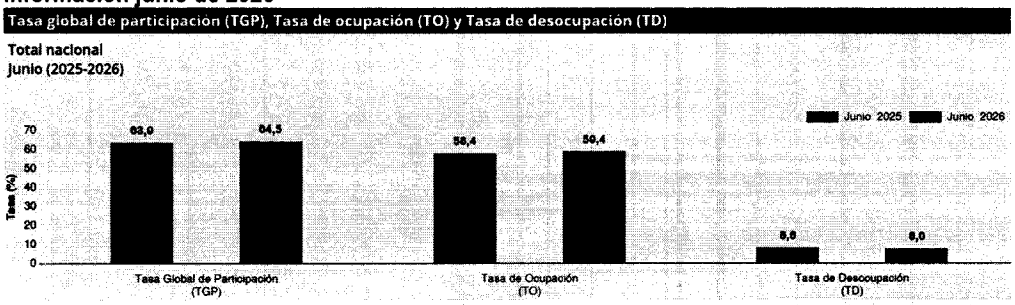
En contraste, las principales contribuciones positivas a la variación correspondieron a las siguientes subclases CPC: Frutas de pepita y frutas de hueso (24,38%), Café (5,57%) y Arroz, semiblanqueado, blanqueado o molido (2,45%), que en conjunto aportaron 1,15 puntos porcentuales a la variación del Índice de Precios de la Producción Nacional.

[9] DANE: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-del-productor-ipp

5.1.10. Mercado Laboral[10]

El mercado laboral es el conjunto de relaciones entre los oferentes (personas que ofrecen su fuerza de trabajo) y los demandantes (unidades económicas que requieren de esa fuerza de trabajo) de trabajo; se caracteriza por la interacción de los componentes de oferta y demanda laboral, la cual se materializa en el nivel de empleo, desempleo, subempleo e inactividad de la población.

Información junio de 2026



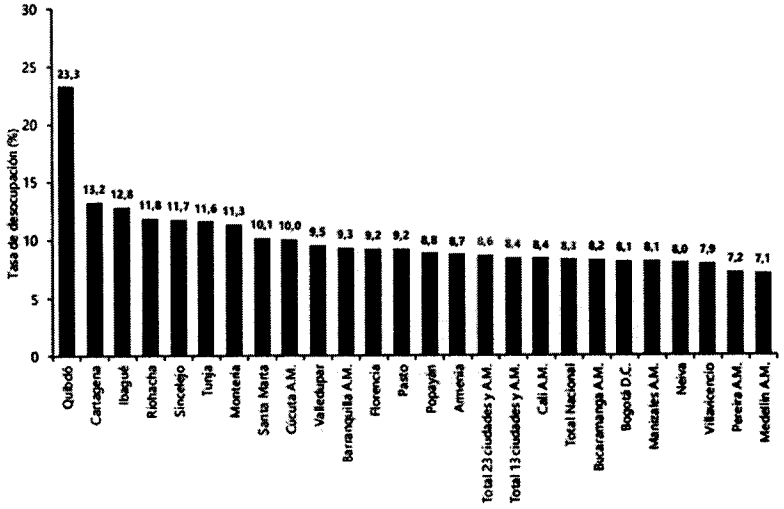
Para junio de 2026, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,0%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 8,6%. La tasa global de participación se ubicó en 64,5%, en contraste con junio de 2025 donde fue 63,9%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,4%, lo que representó un aumento de 0,9 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior (58,4%).

En junio de 2026, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 24.459 mil personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Alojamiento y servicios de comida (1,2 puntos porcentuales); Construcción (0,6 puntos porcentuales) y Transporte y almacenamiento (0,6 puntos porcentuales).

En junio de 2026, Obrero, empleado particular y Trabajador por cuenta propia fueron las posiciones ocupacionales que más aportaron positivamente a la variación de los ocupados en el total nacional con 1,8 y 1,7 puntos porcentuales, respectivamente.

Para el trimestre abril - junio 2026, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayores tasas de desocupación fueron: Quibdó (23,3%), Cartagena (13,2%) e Ibagué (12,8%). Las ciudades con menor tasa de desocupación fueron: Villavicencio (7,9%), Pereira A.M. (7,2%) y Medellín A.M. (7,1%).

Gráfico 6. Tasa de desocupación según ciudades
Total nacional y 23 ciudades y áreas metropolitanas
Abril - junio 2026



Para junio de 2026, la población fuera de la fuerza de trabajo fue 14.609 mil personas en el total nacional. Esta población se concentró principalmente en las actividades de Oficios del hogar (53,4%) y Estudiando (23,5%).

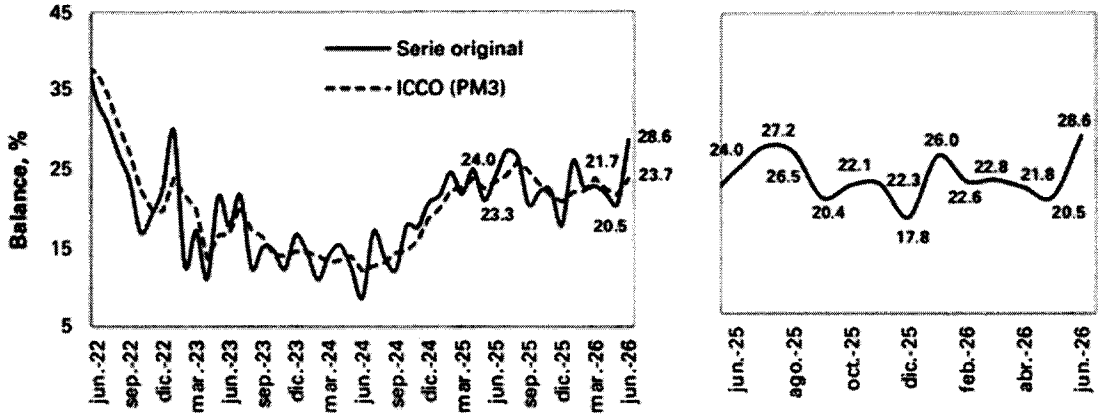
[10] DANE: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo

5.1.11. Indicador de Confianza del Consumidor - ICC[11]

El índice de confianza del consumidor (ICC) resume la percepción y las expectativas de los consumidores sobre las condiciones económicas del país y del hogar, así como la disposición de los individuos para realizar gastos en bienes durables, como muebles, electrodomésticos, vehículos, e incluso decisiones de más largo plazo, como la adquisición de vivienda.

Junio de 2026

Gráfico 1. Índice de Confianza Comercial (ICCO)



Fuente: Encuesta de Opinión Empresarial (EOE) – Fedesarrollo.
***PM3: promedio móvil de 3 meses.**

En junio de 2026, el Índice de Confianza Comercial (ICCO) se ubicó en 28,6%, lo que representó un aumento de 8,1 puntos porcentuales (pps) respecto al mes previo (ICCO mayo 2026: 20,5%). La mayor confianza comercial se explicó por un incremento de 13,7 pps en las expectativas sobre la situación económica para el próximo semestre, de 8,7 pps en la percepción de la situación económica actual de la empresa o negocio, y por una reducción de 2,0 pps en el nivel de existencias. Frente al mismo mes del año anterior, el ICCO aumentó 4,6 pps (ICCO junio 2025: 24.0%). Por su parte, el Índice de Confianza Industrial (ICI) se situó en -0,1% para el mes de junio de 2026, mostrando un incremento de 2,8 pps frente al mes anterior (ICI mayo 2026: -2,9%). La variación mensual positiva de la confianza industrial en junio se explicó por un incremento de 12,9 pps en las expectativas de producción para el próximo trimestre y una caída de 1,7 pps en el nivel de existencias, compensado parcialmente por una disminución de 6,2 pps en el volumen actual de pedidos. Frente al mismo mes de 2025, el ICI disminuyó en 1,6 pps (ICI junio 2025: 1,5%). Respecto al módulo trimestral, las expectativas de generación de empleo del sector industrial para el próximo trimestre aumentaron en 10,7 pps en comparación con el trimestre enero-marzo (1,3% en junio de 2026 frente a -9,4% en marzo de 2026), y disminuyeron en 4,7 pps respecto al mismo trimestre del año anterior (6,0%). Por su parte, la percepción de los industriales sobre la presencia de actividades de contrabando se ubicó en 3,9%, lo que constituye una disminución de 0,3 pps respecto al trimestre anterior (4,2%) y de 0,8 pps frente al mismo trimestre del año 2025 (4,7%).

5.1.12. Variación del Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMMLV)[12]

El salario mínimo mensual es la remuneración mínima establecida por la ley que los empleadores deben pagar a sus trabajadores por su labor durante un mes de trabajo. El Código Sustantivo del Trabajo define el salario mínimo como

[11]FEDESARROLLO: https://www.fedesarrollo.org.co/noticias/encuesta-de-opinion-del-consumidor-resultados-abril-de-2026
[12] ACTUALICESE: https://actualicese.com/salario-minimo/

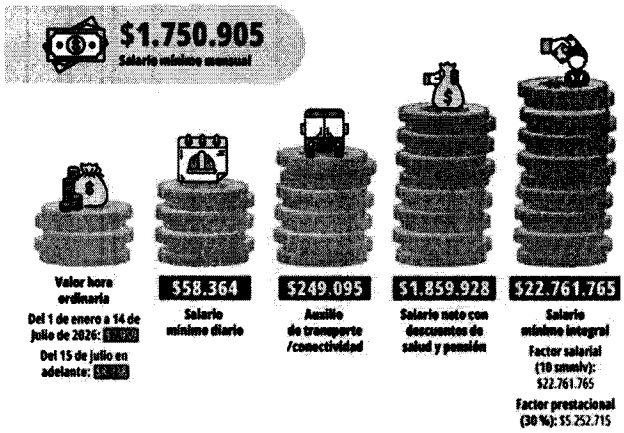
aquella remuneración que todo trabajador tiene derecho a percibir para costear sus necesidades normales y las de su familia (artículo 145 del CST). Por disposición legal, este valor se incrementa cada año el 1 de enero.

Por mandato constitucional y legal, el ajuste o aumento del salario mínimo es obligatorio. Este incremento se efectúa para compensar la pérdida de la capacidad adquisitiva de la moneda debido al fenómeno de la inflación, y se actualiza anualmente el 1 de enero.

El artículo 53 de la Constitución Política dispone, precisamente, la movilidad del salario como principio mínimo fundamental relativo al trabajo y como garantía para el trabajador del mantenimiento del poder adquisitivo de su salario.

Le corresponde al Gobierno nacional, a través de la Comisión Permanente de Concertación de Políticas Salariales y Laborales, fijar de manera concertada el salario mínimo (artículo 2 de la Ley 278 de 1996).

El Gobierno nacional anunció el incremento del salario mínimo mensual del 23% y del auxilio de transporte el 24.5% para el 2026.



El Gobierno nacional, mediante el Decreto 1469 del 29 de diciembre de 2025, fijó el **salario mínimo para 2026 en $1.750.905 mensuales.**

El Decreto 0159 del 19 de febrero de 2026 establece formalmente el valor del Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMMLV) para el año 2026 en $1.750.905, tras el vacío legal o la falta de concertación en la mesa tripartita durante el cierre del año anterior.

La determinación del aumento del salario mínimo corresponde a la Comisión de Concertación, una instancia tripartita que se establece anualmente para iniciar el proceso de negociación. En este proceso se consideran indicadores económicos clave, como el índice de precios al consumidor –IPC–, el PIB, el índice de productividad y la contribución de los salarios al ingreso nacional.

Esta comisión está integrada por:

- Representantes del Gobierno.
- Representantes de los empleadores (gremios más importantes del país).
- Representantes de los trabajadores (sindicatos más representativos).

Para la fijación anual del salario mínimo, la comisión deberá decidir a más tardar el 15 de diciembre. En caso de no ser posible, las partes tendrán una nueva oportunidad de buscar consenso antes del 30 de diciembre. Si llegada esa fecha no se logra un acuerdo, el Gobierno lo determinará por decreto (artículo 8 de la Ley 278 de 1996).

1990	1.387,50	41.025,00	26	3000 de diciembre de 1989
1991	1.723,87	51.716,00	26,1	3074 de diciembre de 1990
1992	2.173,00	65.190,00	26,1	2687 de diciembre de 1991
1993	2.717,00	81.510,00	25	2061 de diciembre de 1992
1994	3.260,00	98.700,00	21,1	2548 de diciembre de 1993
1995	3.964,47	118.934,00	20,5	2872 de diciembre de 1994
1996	4.737,50	142.125,00	19,5	2310 de diciembre de 1995
1997	5.733,50	172.005,00	21	2334 de diciembre de 1996
1998	6.794,20	203.826,00	18,5	3106 de diciembre de 1997
1999	7.882,00	236.460,00	16	2560 de diciembre de 1998
2000	8.670,00	260.100,00	10	2647 de diciembre 23 de 1999
2001	9.533,33	286.000,00	10	2579 de diciembre 13 de 2000
2002	10.300,00	309.000,00	8	2910 de diciembre 31 de 2001
2003	11.066,67	332.000,00	7,4	3232 de diciembre 27 de 2002
2004	11.933,33	358.000,00	7,8	3770 de diciembre 26 de 2003
2005	12.716,67	381.500,00	6,6	4360 de diciembre 22 de 2004
2006	13.600,00	408.000,00	6,9	4686 de diciembre 21 de 2005
2007	14.456,67	433.700,00	6,3	4580 de diciembre 27 de 2006
2008	15.383,33	461.500,00	6,4	4965 de diciembre 27 de 2007
2009	16.563,33	496.900,00	7,7	4868 de diciembre 30 de 2008
2010	17.166,67	515.000,00	3,6	5053 de diciembre 30 de 2009
2011	17.853,33	535.600,00	4	033 de enero 11 de 2011
2012	18.890,00	566.700,00	5,8	4919 de diciembre 26 de 2011
2013	19.650,00	589.500,00	4,0	2738 de diciembre 28 de 2012
2014	20.533,33	616.000,00	4,5	3068 de diciembre 30 de 2013
2015	21.478,33	644.350,00	4,6	2731 de diciembre 30 de 2014
2016	22.961,83	688.855,00	7,0	2552 de diciembre 30 de 2015
2017	24.590,57	737.717,00	7,0	2209 de diciembre 30 de 2016
2018	26.041,40	781.242,00	5,9	2269 de diciembre 30 de 2017
2019	27.803,87	828.116,00	6,0	2451 de diciembre 27 de 2018
2020	29.260,10	877.803,00	6,0	2360 de diciembre 26 de 2019
2021	30.284,20	908.526,00	3,5	1785 de diciembre 29 de 2020
2022	33.333,33	1.000.000,00	10,07	1724 de diciembre 15 de 2021
2023	38.666,67	1.160.000,00	16,0	2613 del 28 de diciembre de 2022
2424	43.333,33	1.300.000,00	12,07	2292 de diciembre 29 de 2023
2025	47.450,00	1.423.500,00	9,5	1572 del 24 de diciembre de 2024
2026	59.363,50	1.750.905,00	23,00	1469 de diciembre 29 de 2025 0159 del 19 de febrero de 2026

Fuente: Presidencia de la República, Ministerio del Trabajo, Banco de la República y decretos del Gobierno Nacional.
Nota: desde el 1 de julio de 1984 se unificó el salario mínimo para todos los sectores de la economía.
* Variación porcentual con respecto al dato del año inmediatamente anterior.

5.1.13. Tasa Representativa del Mercado (TRM)[13]



La Tasa de Cambio Representativa del Mercado–TRM– es el promedio ponderado por monto de las operaciones de compra y venta de dólares de los Estados Unidos de América a cambio de moneda legal colombiana, pactadas para cumplimiento en ambas monedas el mismo día de su negociación, efectuadas por los Intermediarios del Mercado Cambiario dentro del horario que establezca el Banco de la República mediante reglamentación general. Para el cálculo de la TRM se deberán excluir las operaciones de derivados, así como las operaciones efectuadas por los Intermediarios del Mercado Cambiario con entidades diferentes de las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia y de la Nación - Ministerio de Hacienda y Crédito Público. La TRM es calculada diariamente y certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia con base en la información disponible y la reglamentación expedida por el Banco de la República.

La Superintendencia Financiera de Colombia tiene la obligación de calcular y certificar la TRM y divulgarla al mercado y al público en general, conforme a lo dispuesto en el artículo 40 de la Resolución Externa No. 1 de 2018, expedida por la Junta Directiva del Banco de la República, la metodología establecida por el Banco de la República mediante Circular Reglamentaria DODM – 146, el artículo 11.2.1.4.15 del Decreto 2555 de 2010 y la Resolución No.0416 de 2006 de la Superintendencia Financiera de Colombia.

[13] SUPERFINANCIERA: https://www.superfinanciera.gov.co/publicaciones/60819/informes-y-cifrascifrasestablecimientos-de-creditoinformacion-periodicadiariatasa-de-cambio-representativa-del-mercado-trm-60819/

5.2. ASPECTOS TÉCNICOS

5.2.1. Sector salud

Decreto 0858 de 2025

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

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

¿Qué cambia radicalmente con el Decreto 0858 de 2025?

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

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

La nueva arquitectura del sistema de salud colombiano
El modelo se erige sobre cinco pilares estratégicos que guiarán todas las acciones y políticas futuras:

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

El nuevo marco institucional: poder y responsabilidad territorial

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

El Ministerio de Salud: Conserva su función de rectoría nacional, pero ahora con facultades explícitas para habilitar las RIITS, definir los lineamientos técnicos para los CAPS y estructurar las subregiones funcionales en salud.
Las Entidades Territoriales (departamentos, distritos y municipios): Se convierten en los líderes operativos del modelo. Son responsables directos de organizar y coordinar las RIITS, los CAPS y los Equipos de Salud Territorial (EST) en su jurisdicción.
Subregiones Funcionales: Se crean estas nuevas divisiones para la gestión, que no modifican la estructura político-administrativa del país, pero sí reorganizan la prestación de servicios con base en capacidades, accesibilidad y tipologías municipales.
Esta arquitectura se soporta en una gobernanza participativa y multinivel, que exige la articulación con COPACOS, juntas asesoras comunitarias, asociaciones de usuarios y mecanismos específicos para pueblos étnicos.

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

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

Objetivo Principal: Asegurar la integralidad, continuidad y resolutividad de los servicios, desde la promoción y prevención hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.
Responsabilidad: La conformación y organización recae en las Entidades Territoriales Departamentales y Distritales, en coordinación con EPS, ARL y prestadores.
Estructura:

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

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

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

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

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

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

Financiamiento: fuentes, usos y distribución

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

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

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

Nace el SUPERMINISTERIO DE SALUD de la Transición

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

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

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

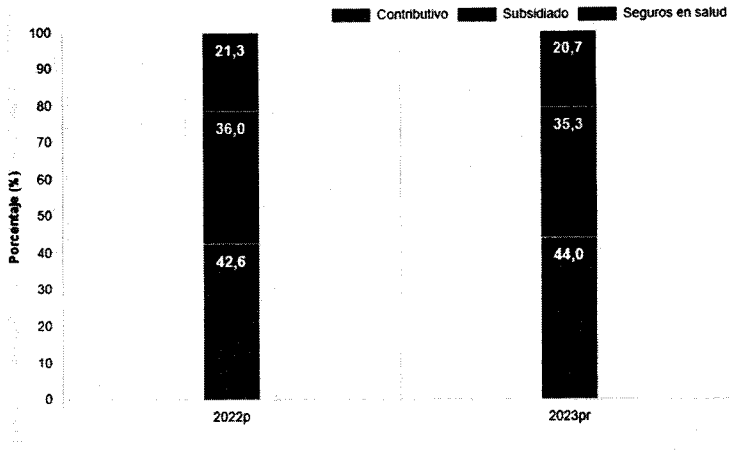
Contrario a la idea de su desaparición, el Decreto 0858 mantiene el rol de las Entidades Promotoras de Salud (o quien haga sus veces) en el aseguramiento en salud, conservando la administración del riesgo financiero y la gestión del riesgo en salud de sus afiliados. Sin embargo, su operación se transforma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

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

5.2.2. Cuenta Satélite de Salud[14]

Las cuentas satélites son una extensión del Sistema de Cuentas Nacionales, comparten sus conceptos, definiciones, clasificaciones y amplían la capacidad analítica de un área de interés específico. La Cuenta Satélite de Salud (CSS) tiene como objetivo realizar la medición anual del gasto en salud y su financiación, en un esquema consistente con las cuentas nacionales, con base en los conceptos y clasificaciones propias de los agentes ligados al sistema de seguridad social en salud de Colombia, para que sirva como fuente de información relevante para el análisis del sector salud. En esta oportunidad, el DANE presenta el avance de la CSS que implementa el manual "Un Sistema de Cuentas de la Salud (SHA, por sus siglas en inglés)" publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), Eurostat y World Health Organization en 2011. Este manual presenta tres ejes de análisis y medición: el financiamiento, la provisión y el consumo. De acuerdo con la clasificación de las funciones de salud SHA, en el marco de la CSS se utilizan las siguientes variables por sus siglas en inglés: FS (clasificación de ingresos de los esquemas de financiamiento), FP (Factores de provisión) y HC (Clasificación de las Funciones de Salud). Este boletín técnico presenta los resultados de la CSS para 2023 provisional y 2024 preliminar en relación a la financiación y gastos de la Administradora de los Recursos de la Seguridad Social en Salud (ADRES); la financiación y gastos de administración y servicios de salud contratados dentro de los regímenes contributivo y subsidiado; el esquema de financiación de los seguros en salud, que incluyen medicina prepagada, Servicios de Ambulancia Prepagada (SAP), planes complementarios de las Empresas Promotoras de Salud del régimen contributivo, seguros de alto costo, accidentes personales, riesgos laborales y otros seguros de salud, y Seguros Obligatorios de Accidentes de Tránsito (SOAT).

Participación porcentual de los ingresos, según esquema (contributivo, subsidiado y seguros en salud) (porcentaje)
(2023P - 2024PR)



Fuente: DANE. Cuentas Nacionales
PRpreliminar
Pprovisional

En 2024pr los ingresos del esquema contributivo participaron con el 44,0% del total de ingresos de los esquemas de salud, seguido de los ingresos del esquema subsidiado (35,3%) y los seguros en salud (20,7%).

ESQUEMA CONTRIBUTIVO – Ingresos

En 2024 pr, los ingresos totales de la ADRES para el esquema contributivo fueron de 51,5 billones de pesos, las contribuciones a la seguridad social en salud representaron el 65,9 % mientras que las transferencias del gobierno para financiar el régimen contributivo1 representaron el 33,8 %.

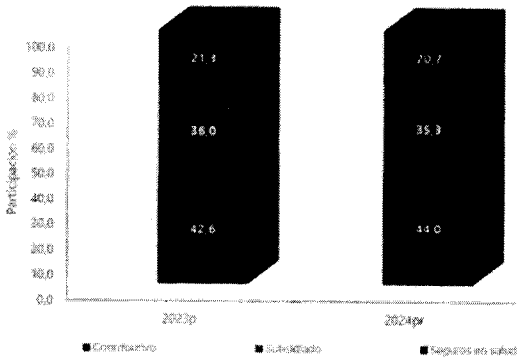
En 2024pr, las EPS del esquema contributivo recibieron ingresos por transferencias en el proceso de compensación2 de la ADRES, por 47,8 billones de pesos. Las variables SHA con mayor participación son las partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema con 95,9 % y los otros ingresos de origen nacional con 3,7 %.

Gastos de administración

[14] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/CSS/bol-CSS-2024pr.pdf

En 2024pr , los gastos realizados por la ADRES al régimen contributivo para salud, según la clasificación de variables del SHA, ascendieron a 45,7 billones de pesos. Para este mismo año, las partidas entre esquemas de financiación participaron con el 98,7 %, los otros gastos con 0,9 %, los otros consumos intermedios con 0,4 %, y la remuneración de los asalariados con el 0,1 %.

Gráfico 1. Participación porcentual de los ingresos, según esquema (contributivo, subsidiado y seguros en salud) (porcentaje)
Total nacional
2023p – 2024pr



Fuente: DANE, Cuenta Satélite de Salud
p provisional
pr preliminar

En 2024pr , los gastos de administración del esquema contributivo ascendieron a 2,7 billones de pesos. Los otros consumos intermedios (honorarios, arrendamientos, servicios públicos, mantenimiento y reparaciones, gastos de viaje, etc.) participaron con el 46,9 %; mientras que la remuneración de los asalariados participó con el 32,5 %.

Gastos en salud

En 2024pr , los gastos realizados por las EPS del esquema contributivo en contratación de servicios de salud con las instituciones prestadoras de salud según la clasificación de variables del SHA ascendieron a 50,5 billones de pesos. La atención en funciones de salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud) participó con el 98,1 %; mientras que los servicios de atención preventiva participaron con el 1,9 %.

Finalmente, en 2024pr el gasto total en salud y administración del esquema contributivo ascendió a 53,2 billones de pesos, conformado por los gastos en salud con una participación de 95,0 % y los gastos de administración con 5,0 %.

ESQUEMA SUBSIDIADO - ingresos

En 2024 pr , los ingresos totales del esquema subsidiado fueron de 42,9 billones de pesos. Las partidas entre esquemas de financiación y dentro de cada esquema representaron el 99,3 % (transferencias que la ADRES gira para el aseguramiento de los afiliados al régimen subsidiado), mientras que los otros ingresos de origen nacional (cuotas moderadoras, copagos, intereses, entre otros) representaron el 0,7 %.

Gastos de administración

En 2024pr , los gastos realizados por las EPS del esquema subsidiado en administración de la salud, según la clasificación de variables del SHA, ascendieron a 1,4 billones de pesos. La remuneración de los asalariados participó con el 51,2 %, los otros consumos intermedios (honorarios, arrendamientos, servicios públicos, mantenimiento y reparaciones, gastos de viaje, etc.) participaron con el 37,7 %, y los otros gastos con el 11,1 %.

Gastos en salud

En 2024pr , los gastos realizados por las EPS del esquema subsidiado en administración de la salud, según la clasificación de variables del SHA, ascendieron a 1,4 billones de pesos. La remuneración de los asalariados participó con el 51,2 %, los otros consumos intermedios (honorarios, arrendamientos, servicios públicos, mantenimiento y reparaciones, gastos de viaje, etc.) participaron con el 37,7 %, y los otros gastos con el 11,1 %.

SEGUROS EN SALUD

Ingresos

En 2024pr , los ingresos totales de los seguros en salud fueron de 25,1 billones de pesos. Los ingresos de prepagos voluntarios3 , según la clasificación del SHA representaron el 80,6 %; los ingresos por prepagos obligatorios4 representaron el 15,6 %, y los otros ingresos de origen nacional5 el 3,8 %.

Gastos de las compañías de seguros en salud

Gastos de administración
En 2024pr , los gastos realizados en administración de la salud, por el esquema de seguros en salud, según la clasificación de variables del SHA, ascendieron a 8,2 billones de pesos. La remuneración de los asalariados representó el 33,9 % de estos gastos, los otros consumos intermedios (honorarios, arrendamientos, servicios públicos, mantenimiento y reparaciones, gastos de viaje, etc.) participaron con el 60,7 % y los otros gastos participaron con el 5,4 %.

Gastos en salud

En 2024pr , las indemnizaciones pagadas por los seguros en salud, en contratación de servicios de salud con las instituciones prestadoras de salud ascendieron a 14,0 billones de pesos. La atención en funciones de salud (diferentes a atención preventiva y administración del sistema de salud) participó con el 99,8 %; mientras que los servicios auxiliares (no especificado por función) participaron con el 0,2 %.

Finalmente, el gasto total en salud del esquema de seguros en salud ascendió a 22,3 billones de pesos, conformado por los gastos en salud con una participación de 63,0 % y los gastos de administración con 37,0 %.

5.2.3. Especificaciones Técnicas del bien o servicio a contratar

PROCESOS A CONTRATAR:
Se presentan las especificaciones esenciales del proceso a contratar, de acuerdo a las necesidades de Red Salud Casanare E.S.E.:

- ✓ Admisiones
- ✓ Autorizaciones
- ✓ Facturación y Re facturación
- ✓ Recaudo, Custodia y consignación de dineros por concepto de particulares, copagos y cuotas moderadoras
- ✓ Revisión, control y seguimiento al proceso de facturación
- ✓ Radicación, contestación y radicación por devolución.
- ✓ Tramite y gestión de glosas
- ✓ Generación de informes a entes de control y vigilancia y reportes internos requeridos

DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES PROCESOS A DESARROLLAR EN EJECUCION DEL OBJETO CONTRACTUAL EN LAS 16 IPS ADSCRITAS:

- **ADMISIONES**

Es la encargada de realizar las actividades conducentes a admitir al usuario, identificándolo y verificando derechos para aperturar la cuenta como también se identifica la ERP-entidad responsable del pago de los servicios de salud que demanda el usuario y el derecho del mismo a ser cubierto por otra entidad. Se hace por medio de la consulta de las bases de datos respectiva. Esta admisión se re direccionarlo al servicio de hospitalización, urgencias de la E.S.E.

La adecuada admisión que se realice al ingreso del paciente teniendo en cuenta el respeto, la humanización, es base para la facturación de los diferentes servicios que se prestan en la entidad, de ello depende el cobro y posterior recaudo., momento desde el cual se empiezan a contabilizar los días de estancia del usuario y se empiezan a cargar en dicho ingreso todos los servicios que se le presten al mismo.

- **AUTORIZACIONES:**

Teniendo en cuenta que se debe dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 4 de la Resolución 3047 de 2008 y las demás que la modifiquen, FORMATO Y PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS POSTERIORES A LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS. Si para la realización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, en el acuerdo de voluntades se tiene establecido como requisito la autorización, se adoptará el formato definido en el Anexo Técnico número 2 y 3.

Estos formatos se encuentran diseñados en el sistema de información, el cual debe ser diligenciado por el facturador de cada IPS con el lleno total de los campos descritos en el formato, convertirlo en formato PDF y proceder a efectuar el envío del mismo a la Entidad Responsable de Pago que corresponda por correo electrónico.

- **FACTURACION:**

Es el proceso mediante el cual se generan las facturas como soporte legal para el cobro de la prestación de servicios de salud en las IPS adscritas a Red Salud Casanare E.S.E. A radicarse ante las Entidades Responsables de Pago, de acuerdo a los compromisos contractuales pactados atendiendo a la normatividad vigente.

Para la ejecución del proceso el contratista debe utilizar los sistemas de información de la entidad.

- **CUSTODIA Y ENTREGA DE DINEROS** Son las medidas o procedimientos mediante los cuales se recibe el dinero producto de las atenciones en salud provenientes de COPAGOS, CUOTAS MODERADORAS y PARTICULARES, los cuales deben ser recaudados, custodiados en cajas de seguridad y posteriormente consignados por el operador, enviar copia escaneada de los recibos de pago e informe semanal a la oficina de tesorería, quienes conciliaran mensualmente con el área de cartera teniendo en cuenta el informe de facturación y cierres de caja de acuerdo a los siguientes considerandos:

MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO:

1. **RECAUDO Y CONSIGNACIÓN:** La firma contratista, deberá implementar su respectivo control para el recaudo de copagos, cuotas moderadoras y pago por particulares para su posterior consignación en las cuentas que indique Red Salud Casanare E.S.E.
2. **CAMBIO O MODIFICACION DE FACTURAS:** Una vez generada la facturación, no se permitirá anulaciones, modificaciones, salvo autorización del profesional especializado del área financiera o a quien delegue la gerencia.
3. **CUSTODIA DE DINEROS**

- **CUSTODIAR DINEROS:** Estará amparado por una póliza de manejo por la empresa contratista y aprobada por la E.S.E.
- **REALIZAR CIERRE DIARIO DE CAJA:**
- El facturador debe realizar el cierre de caja de forma diaria y llevar a cabo las consignaciones de acuerdo con la siguiente frecuencia:

- **Consignaciones Diarias:** Se efectuarán consignaciones diarias para las IPS de Paz de Ariporo, Villanueva, Maní, Monterrey y Trinidad.
- **Consignaciones Semanales:** Se realizarán consignaciones una vez por semana para las IPS de Chámeza, Recetor, Sabanalarga, Sácama, La Salina, Pore, Hato Corozal, Nunchía, San Luis de Palenque, Orocué y Tamara.

Las consignaciones de copagos, cuotas moderadoras y pagos particulares deberán llevarse a cabo a través de Efecty, Supergiros y/o Baloto, bajo el Convenio No. 13538 suscrito entre Red Salud Casanare ESE y el Banco de Occidente. Además, se deberá proporcionar el código asignado por Red Salud Casanare ESE a cada uno de los municipios para facilitar la correspondiente identificación del municipio en la consignación. A continuación, se detallan los códigos: sin embargo, se deberán acoger a las directrices dadas por el área financiera de la entidad.

CODIGO ASIGNADO	IPS MUNICIPIO
1	MUNICIPIO DE VILLANUEVA
2	MUNICIPIO DE SABANALARGA
3	MUNICIPIO DE MONTERREY
4	MUNICIPIO DE MANI
5	MUNICIPIO DE CHAMEZA
6	MUNICIPIO DE RECETOR
7	MUNICIPIO DE TAMARA
8	MUNICIPIO DE NUNCHIA
9	MUNICIPIO DE SAN LUIS DE PALENQUE
10	MUNICIPIO DE TRINIDAD
11	MUNICIPIO DE OROCUE
12	MUNICIPIO DE PORE
13	MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO
14	MUNICIPIO DE HATO COROZAL
15	MUNICIPIO DE SACAMA
16	MUNICIPIO DE LA SALINA

Los soportes de consignación correspondientes, así como los informes mensuales de cada municipio, deberán enviarse al correo electrónico tesoreria@redsaludcasanare.gov.co , financiera@redsaludcasanare.onmicrosoft.com, subadministrativa@redsaludcasanare.gov.co

➢ REVISION Y VERIFICACION DE FACTURACIÓN:

Se requiere la revisión de la cuenta antes de ser confirmada, dicha facturación se recibe de manera semanal – cada ocho (08) días de los diferentes municipios, con el fin de estar debidamente revisada y avalada para realizar RIPS y generar factura para su posterior radicación en las diferentes ERP.

➢ RADICACIÓN, CONTESTACIÓN Y RADICACIÓN POR DEVOLUCIÓN

La radicación, contestación y radicación por devolución se sujetará conforme a la normatividad vigente una vez surtida la notificación por el área de cartera. Se requiere que las radicaciones de las facturas por servicios prestados durante el mes, se generen en forma, técnica y confiable, las cuales deben ser radicadas en su totalidad ante los pagadores, acorde con la norma, de acuerdo a los diferentes plazos establecidos por las diferentes ERP, cuyo plazo máximo es los primeros 20 días calendario de cada mes, durante los primeros 10 días de cada mes, se deberá radicar junto con los soportes la facturación por modalidad capitado, respetando los mecanismos de entrega o radicación, sea en portal, medio físico u otro medio electrónico.

Copia de la facturación radicada debe ser entregada al área de cartera en forma física y/o magnética según el proceso, debe estar organizada y completa, así como digitalizada, con el soporte de la radicación que indica que fue efectiva y diligente.
Las devoluciones se tramitarán conforme a los términos establecidos.

- **TRAMITE Y GESTION DE GLOSAS:**

Este proceso incluye las actividades tendientes a responder las glosas y reiteraciones dentro de los términos que establece la norma, contribuyendo de esta forma a la depuración y definición de los valores y recursos en discusión, entre el prestador y los responsables de pago, por la prestación de servicios de salud, para así lograr el retorno oportuno de los recursos por concepto de venta servicios ejecutados por la ESE. Los tiempos de contestación de glosas serán los establecidos en la normatividad vigente una vez entregados por el área de cartera a través de los correos establecidos para tal fin. Se realizará reunión mensual de socialización de inconsistencias y dificultades en el proceso de respuesta de glosas y reiteraciones para establecer el plan de mejora según corresponda.

OBLIGACIONES PROCESOS ADMISIONES Y AUTORIZACIONES:

1. Validar los derechos de los usuarios en las distintas bases de datos, garantizando la identificación de la línea de pago.
2. Actualizar los datos de los pacientes dentro del programa de facturación Sistema de información. cada vez que acuda a la institución.
3. Realizar la admisión de los usuarios para los servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización.
4. Obtener las respectivas autorizaciones para el servicio según la normatividad vigente a la fecha de prestación del servicio.
5. Reportar a las Aseguradoras que operan el ramo SOAT sobre el ingreso de las víctimas de accidente de tránsito, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al inicio de la atención en salud, según Circular Externa 010 de 2017, emanada de la Supe salud y demás disposiciones vigentes.
6. Confirmar la veracidad de la documentación de los pacientes de accidentes de tránsito.

OBLIGACIONES DEL PROCESO DE FACTURACIÓN:

1. Junto con el área de sistemas, mantener y verificar la parametrización de tarifas en el aplicativo sistema de información. debidamente actualizadas en forma permanente de acuerdo a los contratos suscritos con las diferentes ERP y tarifas institucionales e informar a la supervisión cualquier eventualidad que impida el desarrollo de la facturación.
2. Cargar en el sistema los servicios solicitados y prestados, diligenciar los RIPS donde esté establecido.
3. Establecer pagador y liquidar cuenta de los servicios de salud prestados, mediante la emisión de facturas o recibo de caja cuando haya lugar.
4. Tramitar afiliación de usuarios sin pagador, siguiendo la norma del Ministerio de Salud.
5. Preparar cuenta con todos los soportes requeridos por las diferentes Entidades Responsables de Pago (ERP).
6. Establecer un sistema de control en la fase de pre-auditoría con relación a las bitácoras de los traslados de pacientes en TAB Y TAM, a fin de evitar glosas y devoluciones por factura sin soportes.
7. Radicar las facturas a través de los medios establecidos y acordados con las diferentes Entidades Responsables de Pago, dentro de los plazos previstos.
8. Entregar soporte de las facturas radicadas y relación de envío con los respectivos sellos y/o soportes de evidencia de recibido de la ERP a Facturación/cartera a más tardar dentro de los 10 días calendario después de su radicación.
9. Entregar copia digitalizada de la facturación y sus soportes de manera mensual a la oficina de facturación y cartera.
10. Realizar las conciliaciones de la información que se derive del área de facturación, con presupuesto, contabilidad, tesorería y auditoria.
11. Mantener la confidencialidad y la reserva de documentos como historia clínica y los demás que la institución tenga en sus procesos.

12. Presentar mensualmente un informe de la facturación anulada y refacturada, incluyendo las respectivas justificaciones y contando previamente con el visto bueno del área Financiera.
13. Presentar mensualmente un informe que contenga el consolidado de la facturación generada, la facturación radicada y la facturación pendiente por radicar, con el fin de facilitar el seguimiento y control del proceso de facturación.

OBLIGACIONES PARA LA LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS:

1. Facturar los servicios contratados con las diferentes ERP, teniendo en cuenta vigencia y parametrización correcta.
2. Realizar el registro sistemático e individual de todos los procedimientos realizados, insumos, medicamentos y servicios prestados a cada usuario, liquidarlos a las tarifas establecidas con las diferentes ERP y facilitar el soporte completo para el cobro pertinente, manteniendo permanente comunicación con el personal asistencial, de farmacia y almacén. El cargue de los procedimientos, insumos, medicamentos y demás servicios se hará con base en el formato de liquidación suministrado por el área asistencial de cada IPS, en el cual se estipularán el detalle y las cantidades consumidas y mediante verificación en la historia clínica de las ayudas diagnósticas, procedimientos, consultas e interconsultas.
3. Efectuar los ingresos garantizando su radicación ante las Entidades Responsable de Pago.
4. Registrar los RIPS de los servicios prestados cuando se trate de brigadas o atenciones extramurales.
5. Recaudar los dineros por concepto de copagos, cuotas moderadoras, cuotas de recuperación, particulares según lo establecido por la E.S.E.; realizar la custodia de los dineros recogidos en cajas de seguridad, cierre de caja y posterior consignación a través de los medios que defina la entidad contratante, así como generar los recibos de caja por cada usuario.
6. Facturar el 100% los egresos ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, para lo cual contará con 30 días calendarios posteriores al egreso del usuario del servicio. Para liquidar y facturar los cargos o consumos correspondientes; caso contrario el contratista asumirá los costos que resulten de la omisión siempre y cuando la omisión sea atribuible al contratista y serán descontados en el acta parcial del mes siguiente y/o liquidación; para ello se tendrán en cuenta las tarifas establecidas y parametrizadas. En caso de que la omisión de esta obligación sea inherente al personal asistencial de la E.S.E. deberá ser informado de manera oportuna a la supervisión por medio escrito vía correo electrónico.
7. Realizar la verificación a las facturas que se generan en cada IPS de Red Salud Casanare E.S.E., con el fin de garantizar la calidad de la facturación y minimizar los errores.
8. Generar las facturas de todos los usuarios atendidos en las diferentes IPS adscritas a la E.S.E., de acuerdo a los requisitos y parámetros establecidos en la ley.
9. Consolidar la relación de facturas y soportes al 100% por cada pagador y proceder a radicarlas en los plazos indicados por la empresa y no exceder los fijados por la Ley.
10. Realizar la refacturación de servicios que se hayan aceptado por devolución, glosa o conciliación y que sean susceptible de cobro a una ERP.
11. Identificar, clasificar y facturar adecuadamente los servicios prestados por movilidad y portabilidad entre regímenes.
12. Efectuar el ingreso, liquidación y facturación de los servicios de salud prestados en periodos anteriores, garantizando su radicación ante las Entidades Responsable de Pago.

OBLIGACIONES PARA EL TRAMITE Y GESTION DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES:

1. Responder dentro de los términos de tiempo según la norma, las objeciones que realicen las diferentes ERP.
2. Dar respuesta a las objeciones y/o glosas por pertinencia médica, gestionando ante los directores de zona y/o subgerencia de servicios los soportes necesarios para dar la respuesta oportuna y confiable
3. Atender el proceso de conciliaciones de glosas reiteradas que se generen producto de la prestación del servicio de salud.
4. Socializar las causales de objeción y/o glosa, por parte de las ERP, en todas las IPS, mediante retroalimentación al personal asistencial y de facturación que hacen parte del proceso y dar a conocer a la supervisión con periodicidad mensual.

5. Dar respuesta y trámite necesario a las devoluciones en los términos establecidos; Caso contrario las devoluciones que no sean tramitadas en oportunidad serán descontadas de los saldos que se adeuden al contratista.
6. Llevar el registro de las objeciones y reiteraciones dentro del módulo de cartera del software de la entidad.
7. Realizar los reportes a entidades de control relacionadas con el comportamiento de las objeciones y reiteraciones.
8. Mantener actualizados los procedimientos relacionados con el área que hacen parte del proceso financiero.
9. Aplicar las tablas de retención documental y apoyo a la organización del archivo de gestión de su dependencia.
10. Ejercer el autocontrol en cada una de sus actividades y en el control interno en el área asignada, así como aplicar los procesos y procedimientos establecidos para el área.
11. Las demás actividades que le sean asignadas inherentes al objeto contractual.

OBLIGACIONES GENERACIÓN Y PRESENTACION DE INFORMES A ENTES DE CONTROL Y VIGILANCIA

1. Circular 029
2. CRUE
3. SIHO
4. Extranjeros.
5. SIRAS Circular Accidentes de Tránsito.
6. Y demás informes que soliciten los diferentes entes de control durante su ejecución y que sean inherentes al proceso de facturación.

PROCESO DE RADICACIÓN:

1. Consolidar las facturas electrónicas con sus respectivos soportes de acuerdo a la Resolución 3047/2008 o norma que adicione, modifique o sustituya, anexo técnico 5, por empresa y por contrato; posteriormente se realiza cuenta de cobro relacionando cada factura con su respectivo valor total.
2. Realizar validación y radicación de los RIPS en las diferentes plataformas o en su defecto medio magnético, suministradas y habilitadas por las EPS, y/o ante los órganos de vigilancia que lo soliciten.
3. Alistamiento físico y / o digital de la facturación, presentación y radicación en la EPS, mediante los medios o mecanismos establecidos por las Entidades para el proceso de radicación y posteriormente recibido de radicado. Para el caso de las cápitas generar factura electrónica global, por contrato, municipio, servicios, por régimen, por EPS, según liquidación de número de usuarios Certificados por la ERP.
4. Presentar mensualmente el informe de facturación detallando generada, radicada y pendiente por radicar, causales de no facturación, por ERP, por régimen, por IPS, por modalidad, por vigencia comparando con vigencia anterior al área de cartera y supervisión.
5. Verificar y garantizar que el 100% de los ingresos abiertos queden facturados y soportados en el periodo correspondiente.
6. Efectuar el ingreso, liquidación y facturación de los servicios de salud prestados, garantizando su radicación ante las Entidades Responsable de Pago; En todos los casos el reconocimiento se validará teniendo en cuenta la fecha de cierre del periodo; es decir la fecha de generación de la factura (de acuerdo a las fechas establecidas por cada EPS); y se pagará de la siguiente forma: Facturación radicada entre 1 y 20 días después de generada, tendrá un reconocimiento del porcentaje pleno pactado. Facturación radicada entre 21 y 51 días después de generada, se reconocerá el 4.0% del porcentaje pactado y facturación radicada después de 51 días y hasta 91 días de haber sido generada se reconocerá el 2.0% del porcentaje pactado, sin embargo, si la no radicación es por causas inherentes a las EPS, deberán ser informadas de manera oportuna a la supervisión y soportar físicamente con el fin de tener en cuenta para realizar el no descuento. Las facturas que se generen y no radiquen en los tiempos establecidos no se les reconocerá ningún porcentaje de participación. Frente a la facturación y radicación que se genere bajo la modalidad evento, el operador garantizará la facturación y radicación del 100% sin que genere un costo adicional para la entidad; por el contrario de no realizarse este ejercicio se descontará el valor dejado de radicar de acuerdo a los tiempos de radicación establecidos. La facturación radicada según los tiempos establecidos en este parágrafo deberá ser certificada por el profesional especializado del área financiera. Los valores descontados o no reconocidos por las ERP-Entidades Responsables del Pago, por concepto de glosas aceptadas serán objeto del descuento del 100% del

reconocimiento al operador de facturación y si la glosa es por responsabilidad de dicho operador, también se debe descontar el 100% del valor de la factura.

7. Se debe tener en cuenta que el valor del promedio mensual de facturación radicada durante el periodo de enero a junio de 2026 es **SEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE $ 6.988.787.847.67** el cuál será la base para establecer el monto del contrato, teniendo en cuenta que al operador se le reconocerá un valor mensual a pagar, de acuerdo con las fechas de radicación de la facturación ante las diferentes Entidades Responsables del Pago – ERP, al igual que se le deberán realizar los descuentos por radicación extemporánea, por glosa aceptada, etc.

2026	VALOR RADICADO	PROMEDIO MENSUAL
ENERO	$ 6,664,170,466.00	
FEBRERO	$ 7,325,502,541.00	
MARZO	$ 6,965,646,646.00	
ABRIL	$ 6,006,969,920.00	$ 6,988,787,847.67
MAYO	$ 8,039,175,947.00	
JUNIO	$ 6,931,261,566.00	
TOTAL	$ 41,932,727,086.00	

8. FACTURACIÓN INTEGRAL DE CÁPITA Y EVENTO: EL CONTRATISTA se obliga a facturar y radicar el 100% de los servicios prestados bajo la modalidad de capitación y el 100% de los servicios prestados por evento, de manera discriminada so pena de los descuentos que deban realizarse por radicación extemporánea, por glosa aceptada, incumplimiento de indicadores, etc, con el fin de garantizar un registro completo y detallado de todos los servicios de salud proporcionados por RED SALUD CASANARE E.S.E. Esta facturación integral deberá cumplir con los siguientes requisitos y condiciones: I) En lo referente a la facturación de cápita, EL CONTRATISTA deberá facturar y radicar el 100% de los servicios incluidos en los contratos de capitación, independientemente del número de usuarios atendidos. La factura correspondiente especificará el número de usuarios cubiertos, el valor per cápita y el total facturado. Adicionalmente, se incluirá un anexo detallando los servicios prestados bajo esta modalidad, garantizando así la transparencia y trazabilidad de la información. Para la facturación por evento, EL CONTRATISTA se compromete a facturar y radicar el 100% de los servicios prestados bajo esta modalidad, incluso si estos superan el techo presupuestal acordado con las Entidades Responsables de Pago (ERP). Cada servicio se facturará de manera individual, especificando el tipo de servicio, fecha de prestación, usuario atendido y valor correspondiente, lo que permitirá un control detallado de los servicios prestados y su correspondiente facturación. EL CONTRATISTA generará informes mensuales que detallen la facturación por cada modalidad, permitiendo un análisis comparativo entre lo facturado y el techo presupuestal del contrato establecido. Estos informes servirán como herramienta de control y seguimiento para RED SALUD CASANARE E.S.E. Para garantizar la integridad y trazabilidad de la información, EL CONTRATISTA se obliga a registrar en el sistema de información de RED SALUD CASANARE E.S.E. la totalidad de los servicios facturados, tanto por cápita como por evento. Este registro sistemático permitirá un seguimiento en tiempo real de la facturación y facilitará los procesos de auditoría y control interno. Es importante resaltar que el operador deberá garantizar que la factura y los RIPS cumplan siempre con la normatividad existente y que se acojan a los cambios que sobre la materia exijan las diferentes entidades encargadas de regular la prestación de los servicios de salud en el país.
9. Como parte de sus obligaciones, EL CONTRATISTA presentará informes mensuales a la supervisión del contrato, detallando la facturación realizada bajo ambas modalidades y su radicación relacionando los techos presupuestales establecidos. Estos informes servirán como insumo para la toma de decisiones y la planificación estratégica de RED SALUD CASANARE E.S.E. PARÁGRAFO: La facturación integral aquí establecida no modifica los acuerdos de pago existentes con las ERP, pero permite a RED SALUD CASANARE E.S.E. tener un registro completo de los servicios prestados y radicados para fines de análisis, planeación y negociación futura de contratos.

10. Todos los demás solicitados por la supervisión, subgerencia administrativa o de prestación de servicios.

OTROS PROCESOS

1. Actualizar permanentemente los métodos, procesos y procedimientos para que garanticen eficiencia y efectividad en la facturación de los servicios de salud.
2. Asumir bajo su costo y riesgo todos los gastos en que incurra para la ejecución del objeto contractual. El contratista asumirá los costos generados por papelería, alquiler de impresoras. tinta y tóner de impresoras, además el valor de las comunicaciones (líneas telefónicas).
3. Constituir pólizas y cancelar los valores correspondientes a impuestos, tasas y contribuciones a que haya lugar, teniendo en cuenta las fuentes de financiación de los servicios a cobrar.
4. Contratar el personal requerido según las actividades a contratar con conocimientos y experiencia en las áreas de facturación en instituciones prestadoras de servicios de salud, que garanticen el cabal cumplimiento y prestación del servicio.
5. Hacer la inducción al personal de facturación para la prestación del servicio de acuerdo con los parámetros establecidos por la E.S.E. Capacitar y hacer inducción constantemente al personal contratado para la prestación del servicio en actualización de normas y procesos que reglamentan la facturación en el sector salud.
6. Realizar y llevar a cabo los planes de mejoramiento y planes de acción, de acuerdo con las solicitudes formuladas por el supervisor, conforme con la metodología establecida por la E.S.E.
7. Suscribir las actas que se generen en el desarrollo del objeto contractual.
8. El contratista adoptará y aplicará las guías y/o manuales tarifarios que la E.S.E, autorice para la facturación de los servicios.
9. Previo al proceso de liquidación del contrato de facturación el área de cartera debe certificar las glosas administrativas aceptadas y pendientes, atribuibles al operador.

RECLAMACIONES Y RESPONSABILIDADES POST-CONTRATO POR CUENTAS PENDIENTES:

1. En caso de que, durante los meses (08) meses siguientes a la terminación del contrato, surjan cuentas por concepto de devolución, glosa o conciliación, susceptibles de pago por las diferentes Entidades responsable de Pago y que hayan sido gestionadas durante la ejecución del contrato, el contratista asumirá la responsabilidad de preparar nuevamente dichas cuentas con todos los soportes requeridos por las ERP. Así mismo, se establece que el plazo máximo para esta radicación será dentro de los primeros veinte (20) días del mes siguiente a la correspondiente devolución. Sin embargo, la entidad contratante realizará el descuento pertinente por concepto de radicación extemporánea, por devoluciones, por aceptación de glosas o por incumplimiento de indicadores, descuentos que podrá realizarse en cualquiera de los contratos que se suscriban con el mismo objeto por la entidad y el contratista y que para garantizar y prever dichos descuentos el Contratante realizará una provisión correspondiente al 20% del valor a pagar sobre la última factura-mes, teniendo en cuenta que dicha provisión se hará desde el punto de vista tesoral, lo que significa que sobre la última factura-mes se hará un giro o abono del 80% del valor a cancelar. El manejo contable y presupuestal se hará sobre el valor total de la factura sobre la que se deba realizar la provisión.

RESPONSABILIDAD EN LA GESTIÓN DE CUENTAS SUJETAS A DEVOLUCIÓN DE PERIODOS ANTERIORES:

1. El contratista se compromete a asumir la responsabilidad de la gestión de cualquier cuenta sujeta a devolución, que no haya sido radicada durante la ejecución del presente contrato, pero que corresponda a periodos anteriores al contractual. Esta gestión deberá realizarse con todos los soportes y documentación requerida por las Entidades responsables de Pago (ERP). El contratista se compromete a presentar dichas cuentas para su radicación dentro de los plazos establecidos.

REPORTES INTERNOS REQUERIDOS:

1. Informe financiero según formato establecido por la entidad.
2. Informe de ingresos abiertos pendientes por facturar, causales de no facturación, responsable y valor correspondiente con periodicidad mensual.

3. Informe de facturación generada pendiente por radicar con seguimiento mes a mes. (sus causas o motivos por lo cual no se radicaron)
4. Certificación de planeación, mercadeo y sistemas en caso de no haber ingresos pendientes por facturar.
5. Informe de objeciones recibidas y tramitadas, con causales de objeción.
6. Informe de devoluciones recibidas y tramitadas.
7. Informe de las causales de objeciones, glosas y devoluciones por IPS y retroalimentación con directores zonales y de facturación, así como con la subgerencia de servicios.
8. Certificación del área financiera donde conste que están al día en la respuesta a objeciones, glosas y devoluciones.
9. Acta de conciliaciones realizadas con contabilidad, cartera y demás dependencias que lo soliciten
10. Reporte del cargue de las facturas, soportes y radicación ante las Entidades Responsables de Pago radicados en el Sistema de Información de Gestión Documental – SIGED de la entidad a través del usuario asignado: **facturas-tercero** al cual accederán en el enlace: https://redsaludcdasanare.siged.co
11. Presentar informe ejecutivo de la ejecución del presente contrato.
12. Presentar los informes requeridos por la Gerencia y/o supervisor.

INSTALACIONES, EQUIPOS Y/O ELEMENTOS MÍNIMOS REQUERIDOS PARA PRESTAR LOS SERVICIOS

1. Dotar de un computador por servicio en cada sede o según personal de facturación, con capacidad de cargue, funcionalidad y software adecuado. Así como impresoras y demás componentes y/o elementos (hardware) necesarios para la prestación del servicio. En caso de que alguno de estos equipos presente fallas, éstos serán reemplazados garantizando el servicio permanente. El contratista asumirá la totalidad de los costos de reparación y/o mantenimiento de los equipos dispuestos para la ejecución de las actividades objeto del contrato.
2. Dotar de Muebles y enseres de oficina.
3. Insumos de papelería y elementos de oficina.
4. Asumir los costos por envío facturación y radicación efectiva y confiable para su respectivo cobro.

DESCRIPCION DEL PERFIL REQUERIDO A LA EMPRESA OFERTANTE: El oferente debe garantizar el personal mínimo requerido para la administración del proceso de Revisión y verificación, facturación y radicación de cuentas médicas de los servicios de salud prestados por Red Salud Casanare E.S.E. Quienes harán presencia tanto en área operativa como administrativa como se relaciona a continuación:

SUPROCESO	PERFIL	DESCRIPCION	PERSONAL REQUERIDO
FACTURADOR	Bachiller	Recibe, revisa, Registra. liquida y anexa los soportes de los procesos, actividades y consumos prestados a un paciente hospitalario o ambulatorio de acuerdo a la normatividad vigente y políticas institucionales	49
COORDINADOR ZONAL	Técnico	Responde por la correcta facturación en las IPS adscritas a Red Salud Casanare E.S.E conforme a las normas institucionales	3
PRE AUDITOR	Técnico	Revisión de las liquidaciones individuales de los servicios de salud prestados a los pacientes en la E.S.E. Verificación del cumplimiento total en los soportes anexos a las liquidaciones individuales, tarifarios utilizados, pagador y contrato correspondiente y demás datos de registro de servicios de salud. Consolidado de cuentas por cobrar para cada EAPB	3
ARMADOR DE CUENTAS	Bachiler	Apoya a los radicadores en la Tipificación y armado de cuentas	1
RADICADOR DE CUENTAS	Técnico	Registra, programa, organiza, y radica las cuentas a los diferentes pagadores de los servicios de salud por parte de facturación y fechas de radicación establecidas en la normatividad.	3
GESTION DOCUMENTAL	Bachiller	recepciona los radicados de las diferentes ERP y los registra en el aplicativo correspondiente	1
COORDINADOR OPERATIVO	Técnico	Gestión y control de la liquidación individual de servicios de salud prestados, consolidado y generación de cuentas por cobrar. Realizar el armado, monitoreo y control de cuentas, en los tiempos previstos por la ley y contratación; generación de informes entes de control.	1
COORDINADOR GENERAL	Técnico	Monitoreo y control a la Evaluación sistemática de la facturación de servicios de salud, entrega de informes de acuerdo a la revisión y retroalimentación para minimizar errores.	1
DEVOLUCIONES	Técnico	Tramitar las devoluciones dando respuesta y radicar nuevamente según sea el caso.	3
TRAMITE Y GESTION DE GLOSAS			65

SUBPROCESO	PERFIL	DESCRIPCION	PERSONAOL REQUERIDO
COORDINADOR AUDITORIA	Profesional	Control y gestión de los tramites de glosas y conciliaciones de cuentas medicas, asi como la entrega de los informes que se determinen del area por la ESE.	1
MEDICO AUDITOR	Profesional	Realizar el analisis y respuesta de objeciones por pertinencia medica asi como apoyar el proceso de conciliacion de cuentas medicas cuando se requiera.	1
ANALISTA GLOSAS	Tecnico	Tramitar, analizar , dar respuesta y radicar las respuesta de objeciones administrativas ante las diferentes ERP , asi como apoyar el proceso de conciliacion de cuentas medicas cuando se requiera.	4
TOTAL			6

PERFILES MINIMOS REQUERIDOS

- **FACTURADOR:**

Hoja de Vida en formato libre
Bachiller graduado en instituciones educativas avaladas por el Ministerio de Educación con su respectivo certificado de bachiller y/o acta de grado y Acreditar conocimientos en facturación y/o sistemas, con experiencia mínima de tres (03) meses.
Hoja de Vida en formato libre
Curso de facturación en salud o constancia de inscripción
Curso de humanización de los servicios de salud o constancia de inscripción

Curso de atención al cliente. o constancia de inscripción

- **COORDINADOR ZONAL:**

Hoja de Vida en formato libre
Certificación como técnico en áreas administrativas o áreas a fin con el sector salud.
Certificación o documentos que acrediten conocimientos en facturación, cuentas médicas y/o normatividad del sistema general de seguridad social en salud.
Acreditar experiencia mínima de Un (01) Año, como coordinador de facturación o actividades y/o funciones relacionadas.

- **VERIFICADOR DE CUENTAS:**

Hoja de Vida en formato libre
Certificación como técnico en áreas administrativas o áreas a fin con el sector salud.
Certificación o documentos que acrediten conocimientos en facturación, cuentas médicas y/o normatividad del sistema general de seguridad social en salud.
Acreditar experiencia mínima de Un (01) Año, como coordinador de facturación o actividades y/o funciones relacionadas.

- **ARMADOR DE CUENTAS Y ESCANEO:**

Hoja de Vida en formato libre
Bachiller graduado en instituciones educativas avalada por el Ministerio de Educación con su respectivo certificado de bachiller.
Experiencia relacionada de un (01) año.

- **RADICADOR DE CUENTAS:**

Hoja de Vida en formato libre
Técnico graduado en instituciones educativas avalada por el Ministerio de Educación con su respectivo certificado.
Experiencia relacionada de un (01) año.

- **COORDINADOR OPERATIVO:**

Hoja de Vida en formato libre
Certificación como técnico
Certificación o documentos que acrediten conocimientos en facturación, cuentas médicas y/o normatividad del sistema general de seguridad social en salud.
Acreditar experiencia de más de (05) Años, como coordinador de facturación en actividades y/o funciones específicas.

- **COORDINADOR GENERAL.**

Hoja de Vida en formato libre
Técnico en áreas administrativas, o contables o áreas a fin con el sector salud.
Acreditar experiencia de más de (05) Años, como coordinador de facturación en actividades y/o funciones específicas

- **DEVOLUCIONES:**

Hoja de Vida en formato libre
Técnico graduado en instituciones educativas avalada por el Ministerio de Educación con su respectivo certificado de bachiller.
Acreditar experiencia mínima de un (01) año en facturación.

- **COORDINADOR GLOSAS.**

Hoja de Vida en formato libre
Profesional Especializado en áreas administrativas, o contables o áreas a fin con el sector salud.
Acreditar experiencia de más de (05) Años, como coordinador de área de gestión de glosas o facturación en actividades y/o funciones específicas.

➢ **MEDICO AUDITOR.**

Hoja de Vida en formato libre
Profesional en medicina.
Acreditar experiencia de más de (1) año, como médico en apoyo a servicios administrativos de facturación y/o auditoría de cuentas médicas en actividades y/o funciones específicas

➢ **ANALISTA GLOSAS.**

Hoja de Vida en formato libre
Técnico graduado en instituciones educativas avalada por el Ministerio de Educación con su respectivo certificado.
Experiencia relacionada de un (01) año.

EQUIPOS Y/O ELEMENTOS MÍNIMOS REQUERIDOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO

Especificaciones técnicas mínimas:
Equipo de cómputo Inter Core I5 de 3.0 GHz
Impresora tinta continua
Escáner de superficie plana y alimentador automático.

ZONA	IPS	PERIFERICOS				MUBLES Y ENSERES				OTROS ELEMENTOS	
		EQUIPO DE COMPUTO	IMPRESORAS	SCANER	OTROS	SILLAS	ESCRITORIO	ARCHIVADOR/ STAND	OTROS	VENTILADOR	OTROS
SUR	Chameza	X	X	X		X	X				
	Recetor	X	X	X		X	X				
	Sabanalarga	X	X	X		X	X				
	Mani	X	X	X		X	X				
	Monterrey	X	X	X		X	X				
	Villanueva	X	X	X		X	X				
NORTE	Paz de Ariporo	X	X	X		X	X				
	Pore	X	X	X		X	X				
	Hatocorozal	X	X	X		X	X				
	Sacama	X	X	X		X	X				
	La Salina	X	X	X		X	X				
CENTRO	San Luis de P.	X	X	X		X	X				
	Tamara	X	X	X		X	X				
	Nunchia	X	X	X		X	X				
	Orocue	X	X	X		X	X				
	Trinidad	X	X	X		X	X				
Yopal		X	X	X		X	X				

INFORMACION UTIL PARA ESTABLECER EL PRESUPUESTO DEL SERVICIO Y SOLICITUD DE OFERTAS ECONOMICAS

Se realizó un análisis de la facturación radicada y se estableció el promedio mensual tomando como referencia el periodo de enero a junio de 2026 el cual es **SEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE $ 6.988.787.847.67,** el cuál será la base para establecer el monto del contrato, teniendo en cuenta que al operador se le reconocerá un valor mensual a pagar, de acuerdo con las fechas de radicación de la facturación ante las diferentes Entidades Responsables del Pago – ERP, al igual que se le deberán realizar los descuentos por radicación extemporánea, por glosa aceptada, etc.

- **Facturación Radicada evento y cápita – vigencia enero a junio de 2026**

2026	VALOR RADICADO	PROMEDIO MENSUAL
ENERO	$ 6,664,170,466.00	$ 6,988,787,847.67
FEBRERO	$ 7,325,502,541.00	
MARZO	$ 6,965,646,646.00	
ABRIL	$ 6,006,969,920.00	
MAYO	$ 8,039,175,947.00	
JUNIO	$ 6,931,261,566.00	
TOTAL	$ 41,932,727,086.00	

Es importante señalar que, frente a los porcentajes de reconocimiento históricamente aplicados sobre la facturación radicada, resulta necesario efectuar un ajuste en las tarifas, teniendo en cuenta factores económicos externos que impactan de manera directa los costos de operación del servicio.
En importante tener en cuenta que para establecer los porcentajes de participación al operador, se tuvieron en cuenta el incremento de cerca del 23% en los sueldos de las personas vinculadas por el operador para desarrollar éste proceso en Red salud Casanare E.S.E. los cuales son aproximadamente sesenta y siete (67) personas, las cuales además del incremento salarial también es importante anotar que se deben tener en cuenta las prestaciones sociales, las cuales se verán incrementadas en ese porcentaje y hasta los aportes a seguridad social. Lo anterior genera un aumento significativo en los costos laborales asociados a la ejecución del contrato. El Proceso Integral de Facturación y la Gestión de Glosas son actividades altamente intensivas en recurso humano especializado, que requieren personal administrativo, técnico y profesional para garantizar la oportunidad, calidad y trazabilidad de la facturación, así como el seguimiento, respuesta y cierre efectivo de glosas ante las Entidades Responsables del Pago (ERP).
El incremento salarial mencionado impacta directamente conceptos como:

- Salarios básicos del personal vinculado al proceso.
- Prestaciones sociales y aportes a seguridad social.
- Costos indirectos asociados a la operación del servicio (administrativos y de soporte).

En este sentido, los porcentajes propuestos del 6.2% para el Proceso Integral de Facturación y 0,40% para el Proceso de Trámite y Gestión de Glosas, calculados sobre el promedio mensual de facturación radicada, responden a la necesidad de:

- Mantener la sostenibilidad financiera del servicio.
- Garantizar la continuidad operativa sin afectar los niveles de calidad y oportunidad.
- Ajustar las condiciones económicas del contrato a la realidad del mercado laboral y normativo vigente.

El ajuste en los porcentajes de reconocimiento se encuentra debidamente justificado en el aumento de los costos laborales derivados del incremento del salario mínimo en Colombia, así como en la magnitud y complejidad del volumen de facturación gestionado, permitiendo establecer un marco económico razonable y acorde con las condiciones actuales del entorno.

PROCESO INTEGRAL DE FACTURACIÓN (INCLUYE TRÁMITE Y GESTIÓN DE GLOSAS	PROMEDIO DE FACTURACIÓN RADICADA	PORCENTAJE
PROCESO INTEGRAL DE FACTURACIÓN	$ 6.988.787.847.67	6.20%
PROCESO DE TRAMITE Y GESTIÓN DE GLOSAS	$ 6.988.787.847.67	0.40%

5.3. ASPECTOS REGULATORIOS

5.3.1. Regulatorias de Contratación

La presente contratación se fundamenta en la naturaleza jurídica de RED SALUD CASANARE E.S.E. como Empresa Social del Estado. Su actividad contractual se rige por un régimen de derecho privado, enmarcado en los principios de la función administrativa y la transparencia en la gestión pública.

La Constitución Política de 1991 (Art. 209) dispone que la función administrativa está al servicio de los intereses generales, desarrollándose bajo los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

En concordancia, el Artículo 13 de la Ley 1150 de 2007 establece que las entidades con régimen contractual especial deben aplicar dichos principios constitucionales y de gestión fiscal, manteniéndose sometidas al régimen legal de inhabilidades e incompatibilidades. La naturaleza de la entidad se define en el Artículo 195, numeral 6, de la Ley 100 de 1993 y el Artículo 16 del Decreto 1876 de 1994, que facultan a la E.S.E. para regirse por el derecho privado en sus actuaciones contractuales.

Dando cumplimiento a la normativa vigente, la entidad ha formalizado sus procesos mediante su normativa interna, la cual es de obligatorio cumplimiento para la selección de contratistas:

El Acuerdo No. 015 de 2024 "Por medio del cual se modifica y actualiza el estatuto de contratación de la empresa social del Red Salud Casanare:", documento constituye el marco rector superior que define las facultades de ordenación del gasto y las políticas de selección de la entidad, garantizando que todos los procesos de contratación se ajusten a la naturaleza de empresa de salud del Estado.

La Resolución No. 692 de 2021 "Por la cual se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No. 007 de 2021", este Manual operacionaliza los procesos de selección, estableciendo las etapas, términos y metodologías necesarias para asegurar la transparencia y eficiencia en la selección de los proponentes.

5.3.2. Normas técnicas y autoridades regulatorias

5.3.2.1. Marco Normativo Sectorial

El proceso de facturación, radicación y gestión de glosas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) se encuentra altamente estandarizado y tecnificado. Para la ejecución de este contrato bajo los lineamientos de Red Salud Casanare E.S.E., se deben acoger e integrar las siguientes disposiciones normativas del orden nacional:

- Constitución Política de Colombia (Art. 48 y 49): Consagra la seguridad social como un servicio público obligatorio bajo la dirección, coordinación y control del Estado, y la salud como un derecho fundamental.
- Ley 100 de 1993: Define el marco general del Sistema General de Seguridad Social en Salud, organizando la prestación de servicios y el flujo de recursos financieros.
- Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011: Establecen disposiciones para la mejora en la eficiencia del flujo de recursos en el sector salud. Específicamente, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 fija los lineamientos generales sobre la aceptación, trámite y resolución de glosas.
- Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social (Decreto 780 de 2016): Compila la normativa reglamentaria del sector, regulando las relaciones entre las Entidades Responsables de Pago (ERP) y los Prestadores de Servicios de Salud (IPS).
- Decreto 441 de 2022: Modifica y adiciona disposiciones al Decreto 780 de 2016 en lo referente a los acuerdos de voluntades entre las Entidades Responsables de Pago y los Prestadores de Servicios de Salud, dictando reglas estrictas sobre los términos de facturación, radicación, plazos y trámite de glosas.
- Facturación Electrónica en Salud y RIPS (Resolución 2275 de 2023 y normativas complementarias de validación en el MUV): Establece el flujo y la obligatoriedad de la transmisión electrónica de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte indiscutible de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en el sector salud.
- Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS): Sujeta a las actualizaciones vigentes (tales como la Resolución 2706 que adopta la CUPS), indispensable para codificar de manera estandarizada los servicios facturados y evitar rechazos técnicos.
- Manual Único de Glosas y Devoluciones (Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009, actualizadas por el marco del Decreto 441 de 2022): Define los códigos, causales, términos y procedimientos operativos para la formulación, respuesta y conciliación de glosas.

5.3.2.2. Autoridad Regulatoria y de Vigilancia

Las actividades operativas y administrativas del contratista para Red Salud Casanare E.S.E. están sujetas a la inspección, vigilancia y control de las siguientes entidades del Estado:

- Ministerio de Salud y Protección Social: Órgano rector encargado de formular la política pública, definir los lineamientos técnicos de facturación, tarifarios, operación de los RIPS y el manejo del mecanismo único de validación (MUV).
- Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud): Ejerce funciones de inspección, vigilancia y control sobre los actores del SGSSS (incluyendo a las E.S.E. y sus contratistas), velando por la eficiencia en el flujo de recursos, el cumplimiento de los acuerdos de voluntades y el debido proceso en la gestión de glosas y devoluciones.
- Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN): Autoridad fiscal encargada de regular, fiscalizar y sancionar lo referente a la expedición y transmisión de la Factura Electrónica de Venta (FEV) y los documentos electrónicos equivalentes, conforme al Estatuto Tributario y las resoluciones técnicas de facturación electrónica.

5.3.3. Ambiental, sanitarias y fitosanitarias

Si bien la naturaleza del objeto contractual es de carácter administrativo, financiero y de gestión de procesos (facturación y glosas), la ejecución se desarrolla al interior o en conexidad con una Empresa Social del Estado prestadora de servicios de salud, por lo cual aplican transversalmente los siguientes parámetros:

- Gestión Documental y Política de Cero Papel (Decreto 019 de 2012 y directrices del Archivo General de la Nación): La gestión integral de facturas, soportes de historia clínica y respuestas de glosas propende por la digitalización masiva y el uso de plataformas tecnológicas seguras, minimizando el impacto ambiental derivado del uso de papel.

- Normas de Bioseguridad y Saneamiento Ambiental (Resolución 2827 de 2006 y Decreto 780 de 2016 - Libro 2, Parte 8): El personal aportado por el contratista que deba ingresar a las sedes físicas de Red Salud Casanare E.S.E. para la recolección, revisión física de soportes o auditoría de campo, deberá acoger los protocolos de bioseguridad, manejo de residuos hospitalarios (Gestión Integral de Residuos - PGIRASA) y normas de higiene institucional dispuestas por la E.S.E.

5.3.4. Laborales

Dado que el contratista ofertará y aportará personal propio para la ejecución integral del contrato, la relación contractual y laboral se regirá estrictamente por las normas del ordenamiento jurídico colombiano:

- Naturaleza de la Relación: El vínculo del personal asignado será directamente con el contratista adjudicatario, bajo su absoluta subordinación, autonomía administrativa y riesgo empresarial. Por ende, no existirá ningún tipo de vínculo laboral ni solidaridad legal con Red Salud Casanare E.S.E.
- Código Sustantivo del Trabajo (CST): Regula las condiciones mínimas de derecho laboral, remuneración justa, jornada de trabajo, pago de horas extras, recargos y prestaciones sociales en caso de que el personal sea contratado bajo la modalidad dependiente.
- Sistema Integral de Seguridad Social (Ley 100 de 1993, Ley 1562 de 2012 y normas concordantes): El contratista tiene la obligación legal ineludible de afiliar y cotizar oportunamente a sus trabajadores al Sistema General de Seguridad Social en Salud (EPS), Pensiones (AFP) y al Sistema General de Riesgos Laborales (ARL), clasificando al personal según el nivel de riesgo real de sus actividades administrativas y operativas.
- Parafiscales y Obligaciones del Subsidio Familiar (Ley 21 de 1982, Ley 89 de 1988 y normas posteriores): El empleador deberá acreditar el pago oportuno de aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA (cuando aplique según la nómina).
- Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) (Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019): El contratista está obligado a implementar, mantener y dar cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para su personal, suministrando los elementos de protección necesarios y garantizando capacitaciones en riesgos laborales, debiendo la E.S.E. ejercer la supervisión del cumplimiento de estas obligaciones en sus instalaciones.

5.3.5. Tecnológicas, ciberseguridad y protección de datos

Dado que el desarrollo del proceso integral de facturación (incluyendo el trámite de glosas y la manipulación de soportes) involucra el tratamiento masivo de datos personales sensibles (historias clínicas, diagnósticos y datos de identificación de los usuarios de Red Salud Casanare E.S.E.) y el uso de plataformas tecnológicas e intercambios electrónicos (RIPS, facturación electrónica y sistemas de información hospitalaria - HIS), el contratista deberá cumplir estrictamente con los siguientes estándares normativos:

- Protección de Datos Personales y Habeas Data (Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013): Regula la protección integral de datos personales. El contratista actuará como Encargado del Tratamiento de Datos, por lo que estará obligado a garantizar la confidencialidad, integridad, seguridad y uso exclusivo de la información suministrada por Red Salud Casanare E.S.E., prohibiendo su divulgación, comercialización o uso para fines distintos a la ejecución contractual.
- Tratamiento de Datos Sensibles en Salud (Ley Estatutaria 1581 de 2012 - Artículo 5 y 6): Al tratarse de datos relativos a la salud de los pacientes (historias clínicas y soportes de facturación), se aplican restricciones severas que exigen medidas de seguridad técnicas, humanas y administrativas reforzadas para evitar su adulteración, pérdida, consulta o acceso no autorizado.
- Seguridad de la Información y Ciberseguridad (Ley 1273 de 2009 - Delitos Informáticos): Modificó el Código Penal tipificando conductas relacionadas con la violación de datos personales, el acceso abusivo a sistemas

informáticos, la interceptación de datos y el daño informático. El personal del contratista y su infraestructura tecnológica deben blindarse contra estos riesgos.

- Gestión de Infraestructura Tecnológica y Gobierno Digital (Decreto 1078 de 2015 - Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones): Establece los lineamientos para la seguridad digital, la interoperabilidad de sistemas de información y el uso de sedes electrónicas seguras, lineamientos que deben alinearse con la arquitectura tecnológica de Red Salud Casanare E.S.E.
- Lineamientos de Facturación Electrónica y Validación Previa en Salud (Resolución 2275 de 2023 y normatividad del Ministerio de Salud / DIAN): El contratista debe garantizar que los sistemas tecnológicos empleados para la generación, transmisión y recepción de la factura electrónica y los RIPS cumplan con los estándares de interoperabilidad, certificados de firma digital y los protocolos técnicos exigidos en el Mecanismo Único de Validación (MUV).

5.4. ESTUDIO DE LA DEMANDA

5.4.1. Comportamiento Del Gasto Histórico

5.4.1.1. ¿Como ha adquirido la entidad estatal en el pasado este bien, obra o servicio?

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

NO. CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	CONTRATISTA
1645-2021	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPA	PRESTAR SERVICIOS PARA EL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACION POR SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS EN LAS IPS ADSCRITAS, QUE INCLUYE SUBPROCESOS CONEXIOS COMO ADMISION DEL USUARIO, VALIDACION DE DERECHOS, AUTORIZACIONES, CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DE RIPS, GENERACION, RADICACION DE FACTURAS Y EL DESARROLLAR EL PROCESO DE AUDITORIA Y CUENTAS MEDICAS Y GESTON DE GLOSAS, BAJO LOS PROCEDIMIENTOS DE RD SALUD CASANARE E.S.E. Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	$198,999,915	1 MESES	SYDO GESTION INTEGRAL S.A.
344 2022	CASANARE - E.S.E. SALUD YOPAL	PRESTAR SERVICIOS DE EJECUCION, ADMINISTRACION Y GESTION EN LOS PROCESOS DE ADMISIÓN, CONSECUCIÓN DE AUTORIZACIONES, FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS Y PRODUCTOS SUMINISTRADOS A LOS PACIENTES, Y DESARROLLAR EL PROCESO DE AUDITORIA DE CUENTA MEDICAS DE LA ESE SALUD YOPAL	$667,905,000	6 MESES	ASESORES CONSULTORES Y SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S.

754-2022	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO INTEGRAL DE AUDITORIA, CUENTAS MEDICAS, GESTION DE GLOSAS, CORRECTO DILIGENCIAMIENTO Y GENERACION DE LOS RIPS Y RADICACION DE FACTURAS ATENDIENDO LOS PROCEDIMIENTOS DE RED SALUD CASANARE E.S.E. Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	$156,000,000	2 MESES	SYDO GESTION INTEGRAL S.A.S
564-2022	CASANARE - E.S.E. RED SALUD CASANARE - YOPAL	PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO INTEGRAL DE AUDITORIA, CUENTAS MEDICAS, GESTION DE GLOSAS, CORRECTO DILIGENCIAMIENTO Y GENERACION DE LOS RIPS Y RADICACION DE FACTURAS ATENDIENDO LOS PROCEDIMIENTOS DE RED SALUD CASANARE E.S.E. Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE	$76,000,000	1 MESES	SYDO GESTION INTEGRAL S.A.S
RSC-CD-51-2023	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL PROCESO DE FACTURACIÓN; INCLUYENDO LOS SUBPROCESOS DE ADMISIÓN DEL USUARIO; VALIDACIÓN DE DERECHOS; TRÁMITE DE AUTORIZACIONES; CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DE LOS RIPS; GENERACION Y RADICACION DE FACTURAS; BAJO LOS LINEAMIENTOS DE RED SALUD CASANARE E.S	309,200,000	40 DIAS	SYDP GESTION INTEGRAL SAS
SECOP II RSC-INV-018-2023 Y NO INTERNO 1127-2023	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL PROCESO DE FACTURACION; INCLUYENDO LOS SUBPROCESOS DE ADMISION DEL USUARIO; VALIDACION DE DERECHOS; TRÁMITE DE AUTORIZACIONES; CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DE LOS RIPS; GENERACION Y RADICACION DE FACTURAS; BAJO LOS LINEAMIENTOS DE RED SALUD CASANARE E.S	366,750,000	45 DIAS	SYDP GESTION INTEGRAL SAS
RSC-INV-015-2024 Y NO. INTERNO 1008-2024	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACIÓN (INCLUYE TRAMITE Y GESTION DE GLOSAS) BAJO LOS LINEAMIENTOS DE RED SALUD CASANARE E.S.E. COMO PROCESO INHERENTE Y COMPLEMENTARIO A LA	1,217,265,694	80 DIAS	ASESORES CONSULTORES Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS

		PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.			
RSC-INV-019-2024 Y NO. INTERNO 1595	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACIÓN (INCLUYE TRAMITE Y GESTION DE GLOSAS) BAJO LOS LINEAMIENTOS DE RED SALUD CASANARE E.S.E. COMO PROCESO INHERENTE Y COMPLEMENTARIO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.	$331.981.553	1 MES(ES)	ASESORES CONSULTORES Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS ASESORES CONSULTORES Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS
RSC-INV-024-2024 Y NO INTERNO 1721-2024	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACIÓN (INCLUYE TRAMITE Y GESTION DE GLOSAS) BAJO LOS LINEAMIENTOS DE RED SALUD CASANARE E.S.E. COMO PROCESO INHERENTE Y COMPLEMENTARIO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.	$497.972.329	1 MES(ES)	ASESORES CONSULTORES Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS ASESORES CONSULTORES Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS
RSC-INV-008-2025 Y NO INTERNO 912-2025	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACIÓN (INCLUYE TRAMITE Y GESTION DE GLOSAS) BAJO LOS LINEAMIENTOS DE RED SALUD CASANARE E.S.E. COMO PROCESO INHERENTE Y COMPLEMENTARIO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	$1.074.214.143	3 MES(ES)	ASESORES CONSULTORES Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS
RSC-CD-170-2025	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACIÓN (INCLUYE TRAMITE Y GESTION DE GLOSAS) BAJO LOS LINEAMIENTOS DE RED SALUD CASANARE E.S.E. COMO PROCESO INHERENTE Y COMPLEMENTARIO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.	$77.462.363	7 DIA(S)	ASESORES CONSULTORES Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS
RSC-INV-014-2025 Y NO INTERNO 1598-2025	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACIÓN (INCLUYE TRAMITE Y GESTION DE GLOSAS) BAJO LOS LINEAMIENTOS DE RED SALUD CASANARE E.S.E. COMO PROCESO INHERENTE Y COMPLEMENTARIO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	$1.499.435.906	3 MES(ES)	ASESORES CONSULTORES Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS
RSC-INV-001-2025 Y NO INTERNO 339-2025	RED SALUD CASANARE E.S.E. *	PRESTAR SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACIÓN (INCLUYE TRAMITE Y GESTION DE GLOSAS) BAJO LOS LINEAMIENTOS	$1.432.285.524	3 MES(ES)	ASESORES CONSULTORES Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS

		DE RED SALUD CASANARE E.S.E. COMO PROCESO INHERENTE Y COMPLEMENTARIO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD			

5.4.1.2. Garantías

Históricamente, en los procesos de selección adelantados por la Entidad se ha consolidado un esquema de protección del patrimonio público y aseguramiento del cumplimiento contractual mediante la exigencia de garantías sólidas. Esta práctica administrativa ha permitido mitigar riesgos y asegurar la continuidad en la prestación de los servicios de salud y administrativos, estableciendo como estándar de exigibilidad para los contratistas las siguientes garantías:

<table>
<tr><th>Característica</th><th>Condición</th></tr>
<tr><td>Clase</td><td>Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) Contrato de seguro contenido en una póliza para Entidades Estatales, (ii) patrimonio autónomo, (iii) Garantía bancaria.</td></tr>
<tr><td>Tomador</td><td>» Para las personas jurídicas: la Garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio respectiva, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera.
» No se aceptan Garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del Consorcio. Cuando el contratista sea una Unión Temporal o un Consorcio, se debe incluir el nombre, el NIT y el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.
Para EL CONTRATISTA conformado por un Proponente Plural (Unión Temporal o Consorcio), la Garantía deberá ser otorgada por todas las personas que conforman el Proponente Plural, para lo cual se deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación.</td></tr>
<tr><td>Asegurado</td><td>RED SALUD CASANARE E.S.E., identificada con el NIT 844.004.197-2</td></tr>
<tr><td>Beneficiario</td><td>RED SALUD CASANARE E.S.E., identificada con el NIT 844.004.197-2 o terceros afectados</td></tr>
<tr><td>Amparos, Vigencia y Valores Asegurados</td><td>
<table>
<tr><th>COBERTURA EXIGIBLE</th><th>CUANTÍA</th><th>VIGENCIA</th></tr>
<tr><td>CUMPLIMIENTO GENERAL del Contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan</td><td>20% del valor del contrato.</td><td>Plazo de ejecución del contrato y Cuatro (4) meses más.</td></tr>
<tr><td>CALIDAD DEL SERVICIO</td><td>20% del valor del contrato</td><td>Plazo de ejecución del contrato y Cuatro (4) meses más</td></tr>
<tr><td>PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES</td><td>20% del valor del contrato</td><td>Durante el plazo de ejecución del contrato y Tres (3) años más.</td></tr>
<tr><td>RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL</td><td>200 SMMLV</td><td>Durante el plazo de ejecución del contrato.</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Información necesaria dentro de la Póliza de Cumplimiento</td><td>La Aseguradora q expida la póliza de Cumplimiento deberá incluir en el Documento de la póliza la siguiente anotación:
» <u>Asegurado</u> RED SALUD CASANARE E.S.E. NIT 844.004.197-2
» La presente póliza aplica para garantizar el contrato de prestación de Servicios Profesionales y/o Apoyo a la Gestión:
o Número y año del Contrato
o Objeto del Contrato.
Firma del Contratista</td></tr>
<tr><td>Pago</td><td>Certificación de pago de la prima o recibo de caja debidamente cancelado.</td></tr>
</table>

Nota 1: Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias y en general, en los demás mecanismos de cobertura del riesgo autorizados por la legislación vigente

5.4.1.1. ¿Cómo adquieren otras entidades departamentales estatales y empresas privadas este bien, obra o servicio?

En cumplimiento de los principios de planeación y eficiencia, y de conformidad con las directrices de la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente, la entidad ha realizado un análisis comparativo de procesos similares con el propósito de comprender el comportamiento de las adquisiciones en el sector público y privado, extrayendo las mejores prácticas, lecciones aprendidas y condiciones óptimas que aseguren una contratación exitosa. Bajo un modelo de abastecimiento estratégico, la Entidad identificó y analizó procesos de selección adelantados por otras entidades estatales que han contratado bienes y servicios idénticos o comparables, lo cual permite refinar las especificaciones técnicas para ajustarlas a las realidades del mercado, evitando exigencias innecesarias que limiten la concurrencia; optimizar los requisitos habilitantes, garantizando que los niveles de exigencia financiera, técnica y jurídica sean proporcionales al objeto contractual y no constituyan barreras de acceso; y definir criterios de evaluación mediante la evaluación de los métodos de ponderación más eficientes que han garantizado la selección de la oferta de mayor valor para el Estado

NO. CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	CONTRATISTA
CD/23-1401	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	PRESTACION DE SERVICIOS DE FACTURACION Y OPERATIVOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. DE LOS SERVICIOS Y PRODUCTOS QUE OFERTA Y EFECTUA A LAS DIFERENTES EMPRESAS RESPONSABLES DE PAGO, GENERANDO ACCIONES PARA LA REDUCCION DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES DENTRO DE UN MARCO DE HUMANIZACION Y CA	854,164,614	47 DIAS	PROCESOS EXPRESS CONSULTORES Y ASESORES SAS
CD/23- 926	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES, TECNICOS, OPERATIVOS, ADMINISTRATIVOS Y DE GESTION, LEGALES Y/O REGLAMENTARIOS PARA LA FACTURACION Y EL PAGO OPORTUNO POR PERIODO, DE LOS SERVICIOS Y PRODUCTOS QUE EL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. OFERTA Y EFECTUA A LAS DIFERENTES EMPRESAS RESPONSABLES DE PAG	4,624,504,523	241 DIAS	PROCESOS EXPRESS CONSULTORES Y ASESORES SAS
CD/24- 858	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	PRESTACION DE SERVICIOS DE FACTURACION Y OPERATIVOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. DE LOS SERVICIOS Y PRODUCTOS QUE OFERTA Y EFECTUA A LAS DIFERENTES EMPRESAS RESPONSABLES DE PAGO, GENERANDO ACCIONES PARA LA REDUCCION DE GLOSAS Y	2,328,765,016	121 DIAS	PROCESOS EXPRESS CONSULTORES Y ASESORES SAS

		DEVOLUCIONES DENTRO DE UN MARCO DE HUMANIZACION Y CA			
CD/24-1104	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO DE FACTURACION INTEGRAL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. DE LOS SERVICIOS Y PRODUCTOS QUE OFERTA Y EFECTUA A LAS DIFERENTES EMPRESAS RESPONSABLES DE PAGO; FORJANDO ACCIONES PARA LA REDUCCION DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES; AUNADO A LA PR	$1.935.264.186	110 DIA(S)	PROCESOS EXPRESS CONSULTORES Y ASESORES SAS

5.4.1.2. ¿Cómo adquieren otras entidades estatales y empresas privadas este bien, obra o servicio?

En cumplimiento de los principios de planeación y eficiencia, y de conformidad con las directrices de la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente, la entidad ha realizado un análisis comparativo de procesos similares con el propósito de comprender el comportamiento de las adquisiciones en el sector público y privado, extrayendo las mejores prácticas, lecciones aprendidas y condiciones óptimas que aseguren una contratación exitosa. Bajo un modelo de abastecimiento estratégico, la Entidad identificó y analizó procesos de selección adelantados por otras entidades estatales que han contratado bienes y servicios idénticos o comparables, lo cual permite refinar las especificaciones técnicas para ajustarlas a las realidades del mercado, evitando exigencias innecesarias que limiten la concurrencia; optimizar los requisitos habilitantes, garantizando que los niveles de exigencia financiera, técnica y jurídica sean proporcionales al objeto contractual y no constituyan barreras de acceso; y definir criterios de evaluación mediante la evaluación de los métodos de ponderación más eficientes que han garantizado la selección de la oferta de mayor valor para el Estado.

Para el desarrollo de este estudio, se utilizaron fuentes de información oficiales como las plataformas transaccionales SECOP I y SECOP II, herramientas a través de las cuales, mediante la extracción y procesamiento del conjunto abierto de datos, se consolidó un perfil de contratación que sirve de base para la estructuración de los presentes estudios previos, garantizando que las condiciones de selección sean competitivas y estén alineadas con las tendencias actuales del mercado. En este sentido, a continuación, se presentan los resultados del análisis comparativo nacional mediante la identificación de procesos de selección previos realizados por entidades estatales con objetos contractuales análogos al presente proceso.

Tabla 1. *Procesos de Contratación Nacionales con Objetos Similares*

NO. CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	CONTRATISTA
40-2023	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO EN LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE GESTION DE FACTURACION, GESTION DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA, GESTION DE AUDITORIA.	1,653,411,588	150 DIAS	UNION NACIONAL DE EMPLEADOS,TRABAJADORES Y CONTRATISTAS DE LA SALUD
2023-091	E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCA-QUINDIO	PRESTAR SERVICIOS DE ADMINISTRACION, EJECUCION Y CONTROL DEL PROCESO INTEGRAL OPERACIONAL DE FACTURACION DE SERVICIOS DE SALUD Y TRAMITE OBJECIONES,	424,250,000	153 DIAS	MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA

		GLOSAS Y DEVOLUCIONES DE CUENTAS MÉDICAS, PARA LA ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ			
CPS 0729	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACION, ASIGNACION DE CITAS, PROCESO DE HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL Y ENFERMERIA AJUSTADO A LAS NECESIDADES DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTA	73,000,000	23 DIAS	COOP DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRADAS CTA
0025-BYS-2023	COMPRADOR ESE CARMEN EMILIA OSPINA PERFIL	VALIDACIÓN, CARGUE Y RETROALIMENTACIÓN DE INFORMES A LOS DIFERENTES	363,859,904	59 DIAS	AGREMIACION SINDICAL ACTIVA SALUD
CD/23- 926	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	ENTES DE CONTROL DURANTE LA VIGENCIA 2022, RE-FACTURACION Y RADICACION	4,624,504,523	241 DIAS	PROCESOS EXPRESS CONSULTORES Y ASESORES SAS
143.30.03. 20230065	RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE	DE CUENTAS SERVICIOS PRESTADOS POR LA ESE DURANTE EL PLAZO DE	256,635,650	13 DIAS	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
CPS 0428-2023	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL	CONTRATAR EL APOYO LOGISTICO EN EL PROCESO DE FACTURACION PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.	80,300,000	27 DIAS	COOP DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRADAS CTA
SC2210	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES, TECNICOS, OPERATIVOS, ADMINISTRATIVOS Y DE GESTION, LEGALES Y/O REGLAMENTARIOS PARA LA FACTURACION Y EL PAGO OPORTUNO POR PERIODO, DE LOS SERVICIOS Y PRODUCTOS QUE EL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. OFERTA Y EFECTUA A LAS DIFERENTES EMPRESAS RESPONSABLES DE PAG	311,637,000	61 DIAS	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADOS SANTA MARTA CTA
160 DE 2023	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E	"PRESTACIÓN DE SERVICIO SINDICAL PARA LA EJECUCIÓN DE LOS MACROPROCESOS DE APOYO, GESTION DE LA FACTURACION, GESTION DOCUMENTAL, GESTION ADMINISTRATIVA Y	836,610,325	105 DIAS	GESTIÓN Y PROCESOS INTEGRALES SAS

143.30.03. 20230013	RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE	FINANCIERA, GESTION DE MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA DE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E."	878,406,332	77 DIAS	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
081-2023	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	PRESTACION DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACION, ASIGNACION DE CITAS, PROCESO DE HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA AMBULATORIA (CONSULTA EXTERNA) DE MEDICINA GENERAL Y ENFERMERIA AJUSTADO A LAS NECESIDADES DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCC	525,221,011	214 DIAS	COFESER S.I S.A.S
CPS 0384-2023	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACION, ASIGNACION DE CITAS, PROCESO DE HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL Y ENFERMERIA AJUSTADO A LAS NECESIDADES DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTA	80,300,000	26 DIAS	COOP DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRADAS CTA
010-2023	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES 12	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL PROCESO DE FACTURACION, RADICACION, REVISORIA Y AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD	1,070,880,000	90 DIAS	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADOS SANTA MARTA CTA
00153-BYS-2023	COMPRADOR ESE CARMEN EMILIA OSPINA PERFIL	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCION DEL PROCESO DE FACTURACION DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	189,076,982	61 DIAS	AGREMIACION SINDICAL ACTIVA SALUD
CO1.PCCNTR.5234545	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO EN LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE GESTION DE FACTURACION, GESTION DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA, GESTION DE AUDITORIA.	900,000,000	363 DIAS	UNION TEMPORAL FACTURACION HSRF 2023
SA899	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EJECUTAR LOS PROCESOS, SUBPROCESOS Y ACTIVIDADES CONEXAS DEL ÁREA DE	239,960,000	60 DIAS	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADOS

	JUAN DE DIOS DE PAMPLONA	FACTURACION, ADMISIONES, AUTORIZACIONES, AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES SEDE CENTRAL, PUESTOS Y CENTROS DE SALUD QUE LA I			SANTA MARTA CTA
239	HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL TOLIMA E.S.E	CONTRATAR EL APOYO LOGISTICO EN EL PROCESO DE FACTURACION PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	389,067,126	92 DIAS	LJR TEMPORALES S.A.S
CPS-0002-2023	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES CONEXAS Y COMPLEMENTARIAS A LA SALUD, EN LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE FACTURACION, GESTION Y VALIDACION DE RIPS, GESTION DE GLOSA, OBJECIONES Y DEVOLUCIONES Y AUDITORIA CONCURRENTE DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ	80,300,000	21 DIAS	COOP DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRADAS CTA
CPS-074-2023	MUNICIPIO DE CAREPA	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA EN EL PROCESO DE FACTURACION REQUERIDO POR EL HOSPITAL REINA SOFIA DE ESPAÑA E.S.E. DE LÉRIDA TOLIMA.	203,652,171	331 DIAS	GAMA PREMIUN SAS
143.30.03. 20230023	RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FACTURACION, REVISORIA, RADICACIÓN Y AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA Y SUS ORGANISMOS DE SALUD ADSCRITOS CON LOS IMPLEMENTOS Y LA DOTACION NECESARIA	1,253,095,562	80 DIAS	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE
CPS 0006-2024	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACION; ASIGNACION DE CITAS; PROCESO DE HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL Y ENFERMERIA AJUSTADO A LAS NECESIDADES DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTA	88,300,000	28 DIA(S)	COOP DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRADAS CTA
348-2024	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PRESTACION DE SERVICIOS DE OPERATIVIZACION Y DESPLIEGUE DEL PROCESO DE FACTURACION	479,656,060	2 MES(ES)	DEKSOC SAS

	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NORTE	DEL SERVICIO DE SALUD; INCLUIDOS LOS INSUMOS REQUERIDOS PARA ELLO; A TRAVES DEL SOFTWARE PROPIEDAD DE LA ESE; ASI COMO ORGANIZACION; REVISION; PRESENTACION Y RADICACION DE CUENTAS ANTE LAS DIFERENTES ENTIDADES RESPONS			
2348 DE 2024	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E	PRESTACION DE SERVICIOS PROCESO DE FACTURACION RADICACION REVISORIA CONTESTACION TRAMITE Y CONCILIACION DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META ESE SOLUCION SALUD	200,000,000	25 DIA(S)	DISNAL SAS
329-2024	CLÍNICA GIRÓN ESE	PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRALES PARA LOS PROCESOS DE FACTURACION Y CARTERA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS POR LA CLINICA GIRON E.S.E.; EN SU SEDE PRINCIPAL; EN SUS CAPS; PRESTADORES ALIADOS Y APOYO EN LA CONTRATACION DE LA INSTITUCION CON LAS ENTIDADES PROMOTORAS DEL SERVICIO DE SALUD (EPS)	182,000,000	60 DIA(S)	ADMINISTRATIVO ELITE SAS
893-2024	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NORTE	PRESTACION DE SERVICIOS DE OPERATIVIZACION Y DESPLIEGUE DEL PROCESO DE FACTURACION DEL SERVICIO DE SALUD; INCLUIDOS LOS INSUMOS REQUERIDOS PARA ELLO; A TRAVES DEL SOFTWARE PROPIEDAD DE LA ESE; ASI COMO ORGANIZACION; REVISION; PRESENTACION Y RADICACION DE CUENTAS ANTE LAS DIFERENTES ENTIDADES RESPONS	157,730,000	1 MES(ES)	DEKSOC SAS
786-2024	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES 12	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EJECUTAR LOS PROCESOS; SUBPROCESOS Y ACTIVIDADES CONEXAS DEL ÁREA DE FACTURACION; ADMISIONES; AUTORIZACIONES; AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES SEDE CENTRAL; PUESTOS Y CENTROS DE SALUD QUE LA IN	1,375,739,735	3 MES(ES)	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADOS SANTA MARTA CTA

1064 DE 2024	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E	PRESTACION DE SERVICIOS PROCESO DE FACTURACION; RADICACION; REVISORÍA; CONTESTACION; TRAMITE Y CONCILIACION DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD	1,200,000,000	6 MES(ES)	GESTIÓN Y PROCESOS INTEGRALES SAS
0522-BYS-2024	COMPRADOR ESE CARMEN EMILIA OSPINA PERFIL	CONTRATAR EL APOYO LOGISTICO EN EL PROCESO DE FACTURACION PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	206,665,032	30 DIA(S)	ASISTIR SINDICATO DE GREMIO
0480 DE 2024	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL PROCESO DE FACTURACION RADICACION REVISORIA Y AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD	1,125,000,000	150 DIA(S)	GESTIÓN Y PROCESOS INTEGRALES SAS
0824-2024	E.S.E. INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION Y GESTION INTEGRAL DEL PROCESO DE FACTURACION QUE INCLUYE ADMISIONES AUTORIZACIONES CENSO LIQUIDACIÓN APOYO EN EL PROCESO DE AUDITORIA DE CUENTAS RADICACIÓN TRAMITE DE DEVOLUCIONES Y PARAMETRIZACIÓN DE LOS DIFERENTES CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE S	1,175,400,000	3 MES(ES)	MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA
073-2024	CLÍNICA GIRÓN ESE	PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRALES PARA LOS PROCESOS DE FACTURACION Y CARTERA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS POR LA CLINICA GIRON E.S.; EN SU SEDE PRINCIPAL; EN SUS CAPS; PRESTADORES ALIADOS Y APOYO EN LA CONTRATACION DE LA INSTITUCION CON LAS ENTIDADES PROMOTORAS DEL SERVICIO DE SALUD (EPS) Y	546,000,000	6 MES(ES)	ADMINISTRATIVO ELITE SAS
CTO-478-2024	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DE SIMITI	PRESTAR SERVICIOS CONSULTA; ASESORIA EN LOS PROCESOS DE FACTURACION; GETORES DE SERVICIOS; REVISORIA DE CUENTAS; RADICACION; CARTERA; GESTOR DE CUENTAS.	76,755,000	129 DIA(S)	LOPEZ RIOS ASOCIADOS S.A.S
CDPS-007-2024	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	SERVICIOS PARA LA AUDITORIA MEDICA PROCESOS DEGESTION DE GLOSAS (RECOBROS; FRECUENCIAS DE USO; INDICADORES DE MANTENIMIENTO Y PROMOCION	11,400,000	112 DIA(S)	SISTEMA DE INFORMACION EN ATENCION PRIMARIA ROCKY SAS

		DE LA SALUD); DEVOLUCIONES DERIVADAS DEL PROCESO DE FACTURACION DE LA ESE; SEGUIMIENTO Y LIQUIDACION DE LOSCONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MODALIDAD C			
0404 DE 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E	PRESTACION DE SERVICIOS PROCESO DE FACTURACION RADICACION REVISORIA CONTESTACION TRAMITE Y CONCILIACION DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META ESE SOLUCION SALUD	260,000,000	1 MES(ES)	GESTIÓN Y PROCESOS INTEGRALES SAS
000361-2025	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA ESE	PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS EN LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE AUDITORIA DE CUENTAS Y FACTURACION DE SERVICIOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.	253,760,000	1 MES(ES)	MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA
CPS238-2025	MUNICIPIO SAN RAFAEL ANTIOQUIA	PRESTACION DE SERVICIOS EN LOS PROCESOS DE FACTURACION Y ATENCION AL PUBLICO FORTALECIENDO LOS PROCESOS DE FORMALIZACION Y LEGALIZACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS ABIERTOS AL PUBLICO; ASI COMO EL INTERCAMBIO DE INFORMACION CON LA COMUNIDAD USUARIA DEL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL APUNTANDO A LOGRAR EL MEJ	21,000,000	6 MES(ES)	JUAN ESTEBAN GALEANO GARCIA
1077 DE 2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E	PRESTACION DE SERVICIOS PROCESO DE FACTURACION RADICACION REVISORIA CONTESTACION TRAMITE Y CONCILIACION DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META ESE SOLUCION SALUD	260,000,000	1 MES(ES)	GESTIÓN Y PROCESOS INTEGRALES SAS
225-2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NORTE	PRESTACION DE SERVICIOS DE OPERATIVIZACION Y DESPLIEGUE DEL PROCESO DE FACTURACION DEL SERVICIO DE SALUD; INCLUIDOS LOS INSUMOS REQUERIDOS PARA ELLO; A TRAVES DEL SOFTWARE PROPIEDAD DE LA ESE; ASI COMO ORGANIZACION; REVISION; PRESENTACION Y RADICACION DE CUENTAS ANTE LAS DIFERENTES ENTIDADES RESPONS	595,800,000	2 MES(ES)	SOCICONTROL CTA

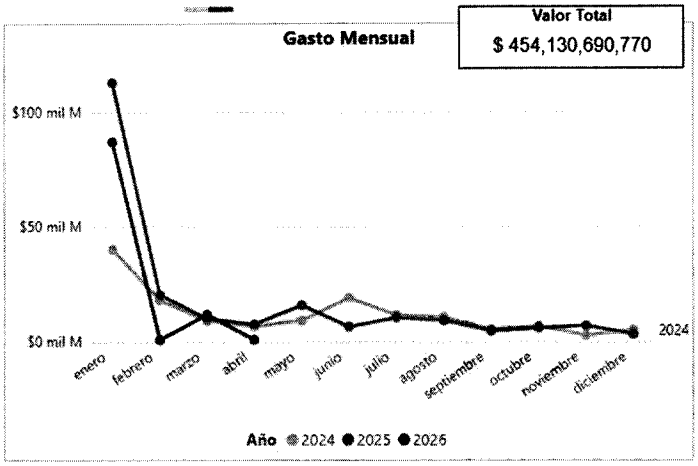
CPS-0136-2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO INTEGRAL DE FACTURACION; LICENCIA DE SOFTWARE KUBAPP; ASIGNACION DE CITAS; PROCESO DE HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA AMBULATORIA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL Y ENFERMERIA TODA LA RUTA DE LA 32	$93.064.488	900162961	COOP DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRADAS CTA
000733-2025	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA ESE	PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS EN LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE AUDITORIA DE CUENTAS Y FACTURACION DE SERVICIOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.	$507.520.000	901085332	MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA
053-2025	CLÍNICA GIRÓN ESE	PROCESODE CONTRATACION FACTURACION CLINICA GIRON PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRALES PARA LOS PROCESOS DE FACTURACION Y CARTERA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS POR LA CLINICA GIRON E.S.E; EN SU SEDE PRINCIPAL; EN SU CAPS; PRESTADORES ALIADOS Y APOYO EN LA CONTRATACION DE LA INSTITUCION C	$900.900.000	901009333	ADMINISTRATIVO ELITE SAS
000621-2025	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA ESE	PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS EN LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE AUDITORIA DE CUENTAS Y FACTURACION DE SERVICIOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.	$507.520.000	901085332	MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA
0821-BYS-2025	COMPRADOR ESE CARMEN EMILIA OSPINA PERFIL	CONTRATAR EL APOYO LOGISTICO EN EL PROCESO DE FACTURACION PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA	$474.842.682	900747221	ASISTIR SINDICATO DE GREMIO
107-2025	E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER COMO UNA GESTIÓN INTEGRAL PARA ADMISIONES; AUTORIZACIONES; LIQUIDACIÓN DE CUENTAS; AUDITORIA MÉDICA Y ENVÍOS	$2.743.198.811	NO DEFINIDO	FACTURACION UT 2025
008-2025	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES 12	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EJECUTAR LOS PROCESOS; SUBPROCESOS Y ACTIVIDADES CONEXAS DEL ÁREA DE FACTURACION; ADMISIONES;	$1,583,698,320	900172416	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADOS SANTA MARTA CTA

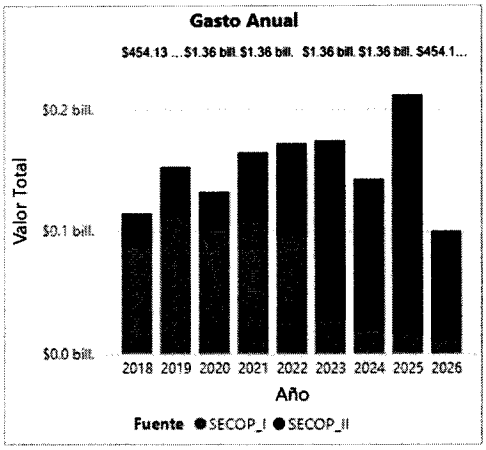
		AUTORIZACIONES; AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS BAJO LA MODALIDAD DE OUTSOURCING PARA LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES SEDE CENTRAL; PUESTOS Y CENTROS DE SALUD QUE LA IN			
013-2025	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE FACTURACION; RADICACION; CARTERA Y AUDITORIA MEDICA DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	$1,462,109,524.	804015557	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PEOPLE WORK
392-2026	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	APOYO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DESDE LA FACTURACION (ASEGURAMIENTO; ADMISIÓN; AUTORIZACIÓN; GENERACIÓN Y RADICACIÓN) DENTRO DEL MARCO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SU NORMATIVA VIGENTE EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y SEDES ADSCRITAS	$4,041,738,468.	900746317	SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE COLOMBIA IPS SAS

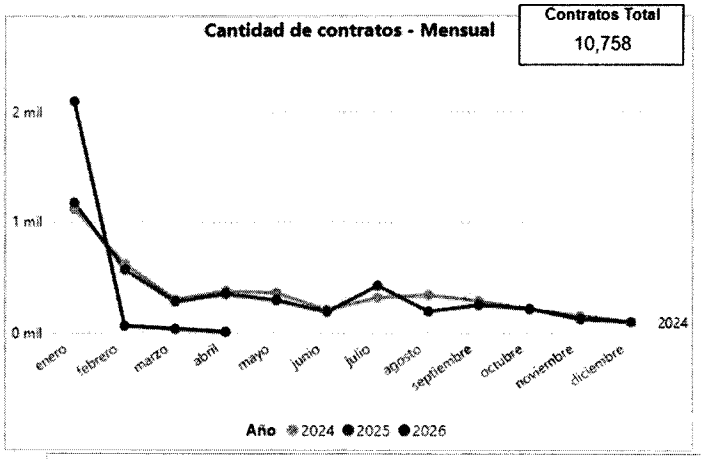
5.4.1.3. Modelo de Abastecimiento Estratégico

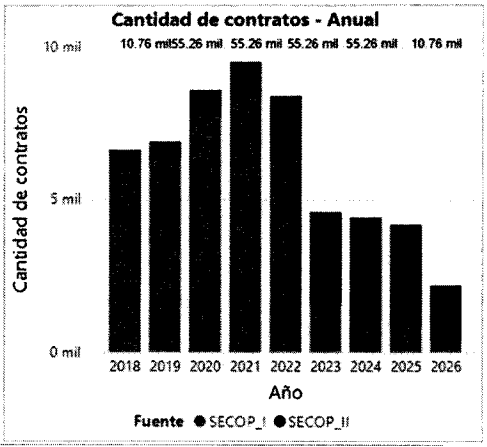
En el marco de los desafíos que enfrenta la contratación estatal en Colombia, resulta importante adoptar prácticas que garanticen niveles superiores de transparencia, eficiencia y generación de valor por dinero. Con este propósito, la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente (ANCP-CCE) desarrolló el Modelo de Abastecimiento Estratégico (MAE), una herramienta metodológica integral que facilita a las entidades públicas la identificación de oportunidades para la generación de valor, la diversificación de fuentes de abastecimiento, la definición de estrategias de adquisición y el fortalecimiento de las capacidades de gestión en los procesos de compra.

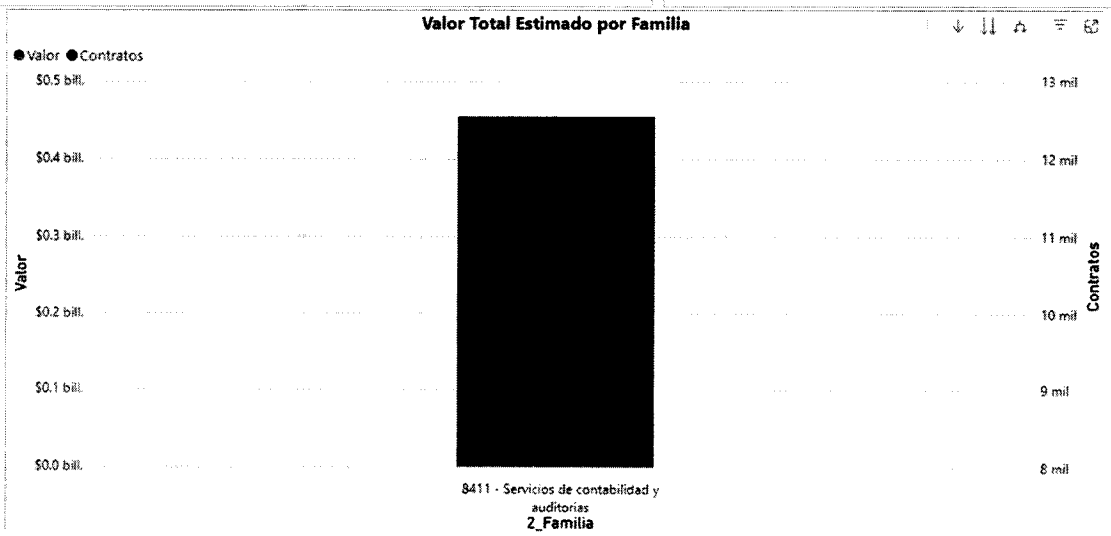
Como componente esencial de la Política de Compras y Contratación Pública, el MAE se articula con las mejores prácticas desarrolladas por la ANCP-CCE para promover la eficiencia, la transparencia y la optimización de los recursos públicos. En este contexto, la herramienta de análisis de demanda adquiere un rol fundamental, permitiendo a la Entidad realizar un diagnóstico retrospectivo y prospectivo. A través de ella, se evalúan variables críticas como el histórico de gasto, la distribución por categorías, el perfil de los proveedores adjudicatarios, la ubicación geográfica de la oferta y la efectividad de las diversas modalidades de selección empleadas en las plataformas transaccionales (SECOP I, SECOP II y TVEC), permitiendo así una toma de decisiones basada en datos y orientada a resultados.


Gasto Mensual
Valor Total
$ 454,130,690,770
$100 mil M
$50 mil M
$0 mil M
2024
enero
febrero
marzo
abril
mayo
junio
julio
agosto
septiembre
octubre
noviembre
diciembre
Año 2024 2025 2026


Gasto Anual
$454.13 ...$1.36 bill. $1.36 bill. $1.36 bill. $1.36 bill. $454.1...
$0.2 bill.
$0.1 bill.
$0.0 bill.
Valor Total
2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026
Año
Fuente SECOP_I SECOP_II

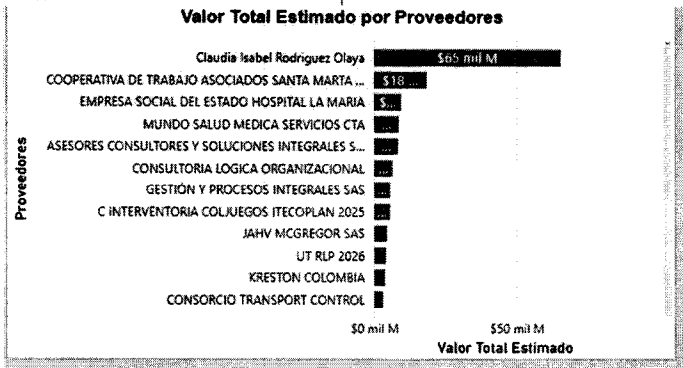

Cantidad de contratos - Mensual
Contratos Total
10,758
2 mil
1 mil
0 mil
2024
enero
febrero
marzo
abril
mayo
junio
julio
agosto
septiembre
octubre
noviembre
diciembre
Año 2024 2025 2026


Cantidad de contratos - Anual
10.76 mil55.26 mil 55.26 mil 55.26 mil 55.26 mil 10.76 mil
10 mil
5 mil
0 mil
Cantidad de contratos
2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026
Año
Fuente SECOP_I SECOP_II

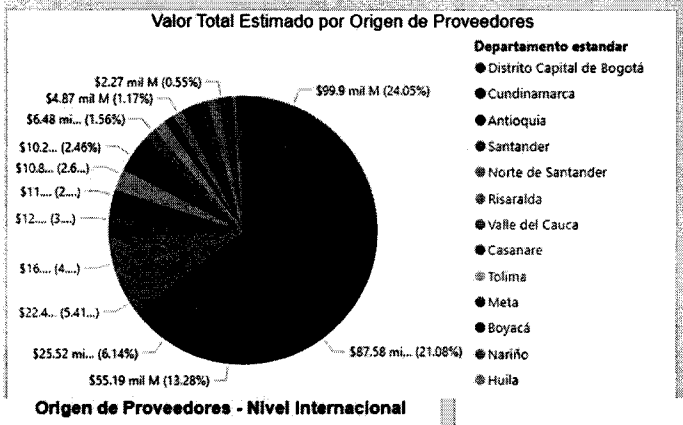

Valor Total Estimado por Familia
Valor Contratos
$0.5 bill.
$0.4 bill.
$0.3 bill.
$0.2 bill.
$0.1 bill.
$0.0 bill.
Valor
13 mil
12 mil
11 mil
10 mil
9 mil
8 mil
Contratos
8411 - Servicios de contabilidad y auditorias
Z_Familia

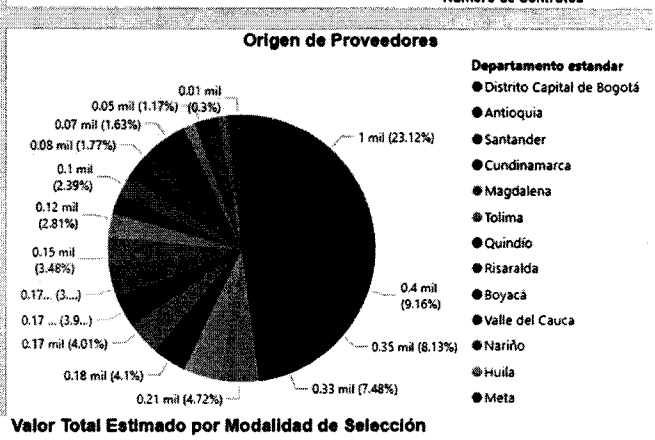
Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

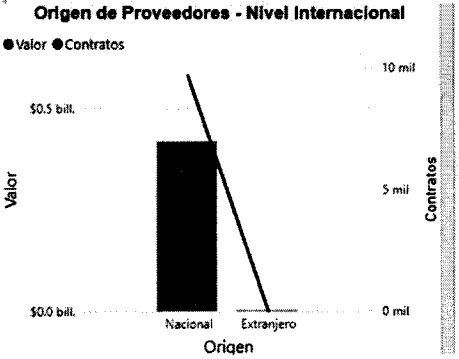
Año	2024			2025			2026			Total
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor
8411 - Servicios de contabilidad y auditorias	142,562,600,312	31.39%	4162	$211,628,840,177	46.60%	2200	$99,939,250,281	22.01%	10758	$454,130,690,770
Total	**142,562,600,312**	**31.39%**	**4162**	**$211,628,840,177**	**46.60%**	**2200**	**$99,939,250,281**	**22.01%**	**10758**	**$454,130,690,770**

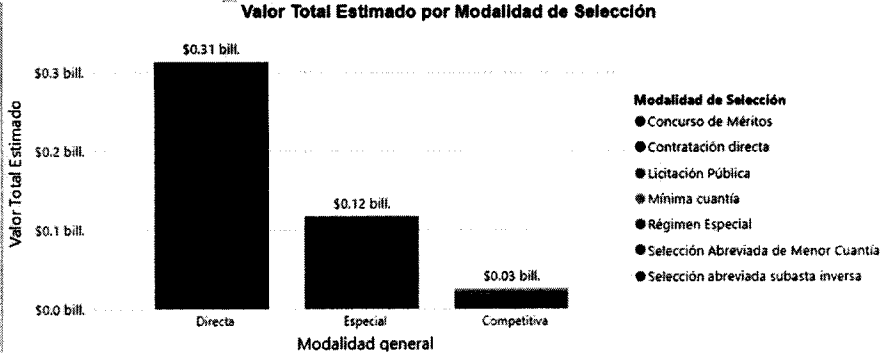












5.5. ESTUDIO DE LA OFERTA

Este estudio tiene como objetivo identificar las opciones de suministro para las categorías de compra definidas y los posibles proveedores que pueden suministrar los bienes o servicios que requiere satisfacer RED SALUD CASANARE E.S.E., y con esta información aunada a los aspectos generales del mercado obtenidos, se contará con una información consolidada que servirá para definir los requisitos habilitantes entre otros para el proceso de contratación:

Se realizó una revisión de las principales empresas que, a nivel local, nacional, con el fin de establecer quiénes son los competidores dentro del mercado, cuáles su estructura organizacional, impacto social y comercial y demás condiciones necesarias para determinar un marco de referencia óptimo que permita identificar la oferta en relación con los servicios objeto del presente proceso de selección.

5.5.1. Cadena de producción y distribución

En el sector salud, aunque el producto principal es la atención médica, los servicios administrativos y financieros contratados constituyen un eslabón crítico y complementario (cadena de soporte y realización de ingresos). La cadena se compone de las siguientes fases:

Insumos y Elementos de Entrada (Upstream)

Esta fase agrupa los recursos técnicos, normativos y asistenciales que el contratista recibe como base para iniciar el proceso de producción del servicio administrativo:

- Registros Asistenciales: Historias clínicas, órdenes médicas, notas de enfermería, reportes de laboratorio e imagenología generados por la prestación del servicio de salud en las sedes de Red Salud Casanare E.S.E.
- Marcos Tarifarios y Contractuales: Contratos y convenios vigentes entre la E.S.E. y las Entidades Responsables de Pago (EPS, entidades territoriales, regímenes especiales), así como los manuales tarifarios aplicables (SOAT, tarifas institucionales, acuerdos particulares).
- Bases de Datos y Sistemas de Información (HIS): Acceso a los sistemas informáticos hospitalarios de la E.S.E. que contienen el censo de pacientes, admisiones y programación de citas.
- Talento Humano: Personal técnico y profesional ofertado por el contratista con experticia en codificación (CUPS/CIE-10), normatividad en salud y gestión de facturación.

Proceso de Producción / Transformación (Core del Contrato)

Es la fase donde el contratista transforma los insumos clínicos y documentales en un producto financiero exigible:

- Codificación y Liquidación: Revisión técnica de los actos médicos prestados para asegurar su correcta codificación bajo la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) y la aplicación estricta de las tarifas pactadas.
- Generación de RIPS: Estructuración, validación y consolidación de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) conforme a los estándares técnicos vigentes del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Elaboración de la Factura Electrónica de Venta (FEV): Consolidación de los soportes y generación del documento fiscal electrónico de cobro con el cumplimiento de los requisitos tributarios de la DIAN.

Distribución y Radicación (Delivery)

Corresponde al mecanismo mediante el cual el "producto" generado (la factura y sus soportes) se entrega formalmente a los pagadores para su respectiva gestión de pago:

- Transmisión Electrónica: Envío de los paquetes de facturación electrónica y RIPS a través de las plataformas tecnológicas habilitadas, el Mecanismo Único de Validación (MUV) y los canales digitales dispuestos por las Entidades Responsables de Pago (EPS).
- Radicación Oportuna: Gestión de entregas dentro de los plazos legales y contractuales establecidos (conforme al Decreto 441 de 2022), asegurando el acuse de recibo y la generación de la constancia de radicación que da inicio a los términos de pago.

Post-Producción, Ciclo de Glosas y Cierre Financiero (Downstream)

Es la etapa final del ciclo operativo que garantiza la depuración de la cartera y la materialización del flujo de recursos para la E.S.E.:

- Recepción y Clasificación de Glosas: Identificación y registro sistemático de las objeciones (glosas) o devoluciones formuladas por los pagadores sobre las facturas presentadas.
- Análisis y Respuesta Técnica: Gestión especializada por parte del equipo del contratista para fundamentar la respuesta, allegar soportes faltantes o aceptar la glosa con su respectiva nota crédito, según corresponda.
- Conciliación y Recuperación de Cartera: Participación en mesas de conciliación con las Entidades Responsables de Pago para levantar las glosas injustificadas y lograr el saneamiento y recaudo efectivo de los recursos financieros de Red Salud Casanare E.S.E.

5.5.2. Identificacion de posibles proveedores

Tras un análisis del mercado objetivo, se determinó que existe una oferta diversificada de proveedores con la idoneidad técnica, administrativa y financiera necesaria para atender la operación logística integral requerida por la Entidad. El mercado analizado no presenta barreras de entrada restrictivas; por el contrario, cuenta con una pluralidad de oferentes tanto personas naturales como jurídicas a nivel regional y nacional, lo que garantiza un entorno competitivo, flexible y con amplia capacidad de respuesta para dar cumplimiento a las condiciones técnicas, los plazos de ejecución y los esquemas de gestión definidos en el presente proceso.

Esta identificación se fundamentó en una metodología de tamizaje de mercado, soportada en el cruce de información proveniente de las siguientes fuentes oficiales:

- Modelo abastecimiento estratégico CCE
- Superintendencia de Sociedades
- RUES
- Confecámaras
- Portal datos abiertos CCE

Es preciso señalar que la relación de proveedores que se presenta en este estudio constituye únicamente una muestra representativa extraída de la población total del mercado. Este ejercicio de identificación no debe entenderse como un listado taxativo, limitativo o excluyente de los posibles oferentes. Por el contrario, la Entidad reconoce la existencia de una pluralidad de actores adicionales en el mercado nacional y regional con la capacidad técnica y operativa para participar. La presentación de esta muestra tiene como único fin ilustrar la madurez del sector y la disponibilidad de oferentes idóneos, garantizando así la libre concurrencia de cualquier interesado que cumpla con los requisitos habilitantes establecidos en el presente proceso.

Este ejercicio de análisis de mercado permitió validar que el sector cuenta con la madurez necesaria para ejecutar los despliegues territoriales, operativos y de movilización social que demanda el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

Nota 1. Los proveedores mencionados participaron en procesos convocados por entidades que demandan estos servicios, presentando sus propuestas conforme a los requisitos solicitados en el proceso de contratación.

Nota 2. Estas personas naturales y jurídicas podrían contar con experiencia y capacidad técnica, financiera y jurídica suficientes; por ello se consideran posibles oferentes con la idoneidad para ejecutar el objeto contractual, sin perjuicio de las exigencias que establezca la entidad durante el proceso de selección.

Nota 3. El listado de empresas no constituye recomendación ni restricción para el proceso de contratación; se incluye únicamente con fines de estudio del mercado y del sector relacionado con la presente contratación, sin excluir la participación de nuevos oferentes.

5.5.2.1. Segmento de proveedores de nivel departamental (Regional).

Los proveedores regionales identificados cuentan con la estructura, habilitación técnica y experiencia previa necesaria para ejecutar la operación integral. A continuación, se presenta la muestra representativa de empresas locales con la idoneidad requerida para este proceso:

EMPRESA	NIT
SYDO GESTION INTEGRAL S.A.S.	900452043
ASESORES CONSULTORES Y SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S.	900806780
ASESORIA Y CONSULTARIA DE COLOMBIA G&M SAS	900474966
EMPRESA DE SERVICIOS MEDICOS Y FARMACEUTICOS DE COLOMBIA SAS	900716127
CONSULTORES Y SERVICIOS J.A. LIMITADA	9002720721
SERVICIOS INTEGRALES DE LOGISTICA S.A.S	9002821865
PROCESOS EXPRESS CONSULTORES Y ASESORES SAS	900222586
ABAD SERVICIOS INTEGRALES S.A.S	9003084746
SEGISPRO INGENIERIA SAS	9003283997
ASERVISAMB ASESORIAS Y SERVICIOS DE SANEAMIENTO AMBIENTALES S.A.S	9003819611
GRUPO MACOYA S.A.S.	9004549931

5.5.2.1. Segmento de proveedores de cobertura nacional

Las empresas con cobertura nacional identificadas disponen de la capacidad técnica requeridos para la operación logística integral. A continuación, se relaciona una muestra ilustrativa de proveedores de carácter nacional que cumplen con los estándares de capacidad exigidos por la Entidad:

EMPRESA	NIT
KRESTON RM S.A.	800059311
SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE COLOMBIA IPS S.A.S.	900746317
FUNDACION HUMANUS	900157101
ADMINISTRATIVO ÉLITE S.A.S.	901009333
ASESORES CONSULTORES Y SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S.	900806780
JENNY JOHANNA FRANCO GOMEZ	1104447309
EMPRESA DE SERVICIOS MEDICOS Y FARMACEUTICOS DE COLOMBIA SAS	900716127
CONSTRUCTORES, FERRETEROS, ELECTRICOS, SUMINISTROS Y SERVICIOS INTEGRADOS,SAS "COFESER S.I.SAS"	900234745
LJR TEMPORALES S.A.S	901095622
RYF S.A.S.	901196574
COOP DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRADAS CTA	900162961
UNION NACIONAL DE EMPLEADOS,TRABAJADORES Y CONTRATISTAS DE LA SALUD	901441096
MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA	901085332
SISTEMA DE INFORMACION EN ATENCION PRIMARIA ROCKY SAS	900798870
AGREMIACION SINDICAL ACTIVA SALUD	901350461
GESTION Y PROCESOS INTEGRALES S.A.S.	900447343
ASESORIA Y CONSULTORIA DE COLOMBIA G&M S.A.S	900474966
PROCESOS EXPRESS CONSULTORES Y ASESORES SAS	900222586
ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE	900522923
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADOS SANTA MARTA CTA	900172416
ASESORAR Y GESTIONAR SINERGIA SAS	900917815

GESTIÓN Y PROCESOS INTEGRALES SAS	900447343
ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE	900522923
AYC LOGISTICA EN SALUD SAS	900528931
COFESER S.I S.A.S	900234745
UNION TEMPORAL FACTURACION HSRF 2023	9017327766
LJR TEMPORALES S.A.S	901095622
GAMA PREMIUN SAS	901141735
CONSORCIO AGS-CONSULTING 2021	901482121
DISNAL SAS	900293433
ADMINISTRATIVO ELITE SAS	901009333
DEKSOC SAS	900138727
ASISTIR SINDICATO DE GREMIO	900747221
MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA	901085332
ADMINISTRATIVO ELITE SAS	901009333
LOPEZ RIOS ASOCIADOS S.A.S	901429888
GESTIÓN Y PROCESOS INTEGRALES SAS	900447343
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADOS SANTA MARTA CTA	900172416
JUAN ESTEBAN GALEANO GARCIA	1128445275
SOCICONTROL CTA	901148395
ADMINISTRATIVO ELITE SAS	901009333
ASISTIR SINDICATO DE GREMIO	900747221
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADOS SANTA MARTA CTA	900172416
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PEOPLE WORK	804015557
SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE COLOMBIA IPS SAS	900746317

5.6. ANÁLISIS FINANCIERO

La capacidad financiera y organizacional constituye el conjunto de indicadores que establecen las condiciones mínimas para reflejar la solidez y estabilidad de los proponentes. Este grupo de indicadores se divide técnicamente en dos componentes: el financiero, que evalúa la liquidez y el nivel de endeudamiento para medir la capacidad de pago; y el organizacional, que analiza la eficiencia operativa y el rendimiento mediante indicadores como la rentabilidad sobre activos y sobre patrimonio. En conjunto, estos elementos permiten determinar la aptitud del proponente para cumplir, oportuna y cabalmente, con el objeto del contrato.

Para la determinación de dichos indicadores en este proceso, se utilizará la información reportada en el Registro Único de Proponentes (RUP) por las posibles empresas proveedoras del servicio requerido por Red Salud Casanare E.S.E. El cálculo se realizará siguiendo los lineamientos y las medidas estadísticas establecidas en la "Guía para la elaboración de Estudios del Sector" emitida por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.

Con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente sobre la determinación de indicadores, la entidad realizó un análisis estadístico de la muestra de proveedores del sector. Para asegurar la pluralidad de ofertas y evitar la fijación de requisitos excluyentes, se optó por el uso del Percentil 20, el cual permite establecer un estándar de cumplimiento acorde con la capacidad técnica y financiera observada en el mercado, garantizando que un porcentaje representativo de los proponentes potenciales pueda acreditar los índices mínimos exigidos

5.6.1. Capacidad Financiera

La capacidad financiera de los proponentes se acreditará mediante los indicadores establecidos en el numeral 3 del artículo 2.2.1.1.1.5.3. Del Decreto 1082 de 2015, verificándose a partir del RUP (para los proponentes o miembros de figura asociativa obligados a inscribirse en dicho registro de conformidad con la normatividad vigente).

RED SALUD CASANARE E.S.E., debe definir unos indicadores adecuados, encontrando un límite que sea acorde con el análisis del sector económico y la naturaleza del Proceso de Contratación incluyendo los Riesgos, la complejidad y valor del contrato. Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas mínimas condiciones que reflejan la estabilidad financiera de los proponentes, a través de su liquidez y endeudamiento, estas condiciones muestran la capacidad del proponente para cumplir oportuna y cabalmente el objeto del contrato.

Índice de Liquidez: (Activo Corriente / Pasivo Corriente) El cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo.

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

Índice Cobertura Intereses: (Utilidad Operacional / Gastos de Intereses) El cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA		
INDICADOR	FORMULA OFERENTE INDIVIDUAL	FORMULA OFERENTE PLURAL
Liquidez	Activo Corriente / Pasivo Corriente	L= (∑ (ACn X %n) + ∑ (PCn X %n))
Endeudamiento	(Pasivo Total / Activo Total)	E= (∑ PTn X %n) + ∑(ATn X %n))
Razón Cobertura de Intereses	Utilidad Operacional / Gastos de Intereses	CI= (∑ (Uno X %n) + ∑ (Gl n X %n)

5.6.2. Capacidad Organizacional

Los indicadores de desarrollo organizacional son vitales para medir correctamente el rendimiento, los resultados y la eficiencia de una organización.

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

Rentabilidad del Activo: (Utilidad Operacional / Activo Total) el cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente.

INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL		
INDICADOR	FORMULA OFERENTE INDIVIDUAL	FORMULA OFERENTE PLURAL
ROE – Rentabilidad del Patrimonio	(Utilidad Operacional / Patrimonio)	RP=(∑ (UOn x %n) + ∑ (Pn x %n))
ROA – Rentabilidad del Activo	(Utilidad Operacional / Activo Total)	RA= (∑ (UOn x %n) + ∑ (ATn x %n))

5.6.3. Metodología del Análisis Financiero

Para la fijación de los indicadores de capacidad financiera y organizacional, la entidad ha adoptado una metodología de análisis estadístico basada en datos reales, con el fin de garantizar que los requisitos exigidos sean proporcionales, razonables y promuevan la pluralidad de oferentes, dando cumplimiento a lo establecido en la "Guía para la elaboración de Estudios del Sector" de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente.

La entidad ha seleccionado el método de interpolación lineal (consistente con el tipo 7 definido por Hyndman & Fan, 1996), por ser el estándar de la industria y el implementado por herramientas de cálculo masivo de datos como Microsoft Excel (PERCENTIL.INC). Este método permite una estimación más precisa y continua en comparación con los métodos de rangos discretos, evitando saltos bruscos en la determinación del umbral de capacidad financiera.

El procesamiento de la información se realizó mediante herramientas de cómputo (Microsoft Excel), siguiendo un protocolo de tres etapas:

a. Para evitar que valores extremos distorsionen los umbrales, se aplicó la técnica del Rango Intercuartílico (RIC). En Excel, este proceso consistió en:

I. Cálculo de los cuartiles 1 y 3 mediante las funciones `=CUARTIL.INC(rango; 1)` y `=CUARTIL.INC(rango; 3)`

II. Determinación del RIC mediante la fórmula `(Q3 - Q1)`

III. Definición de límites de control: `Límite Inferior = Q1 - 1.5 * RIC` y `Superior = Q3 + 1.5 * RIC .`

Aquellos datos que se encuentra fuera de este rango son excluidos de la muestra final, dejando una base de datos depurada de [X] datos, representativa del comportamiento estándar del mercado.

b. Sobre la muestra depurada, se determinaron los puntos de corte utilizando la función técnica `PERCENTIL.INC(rango; k)` .Este método permite una interpolación lineal precisa entre los datos, eliminando cualquier sesgo subjetivo y garantizando que el umbral sea proporcional a la realidad financiera de los proponentes.

c. Este modelo se aplicó de manera consistente a todos los indicadores financieros (Liquidez, Endeudamiento, Rentabilidad, entre otros), permitiendo una visión integral de la capacidad financiera de los proponentes.

Indicador Financiero	Función Excel aplicada
Liquidez	`=PERCENTIL.INC(rango_depurado; 0,20)`
Endeudamiento	`=PERCENTIL.INC(rango_depurado; 0,95)`
Razón de cobertura	`=PERCENTIL.INC(rango_depurado; 0,20)`
Rentabilidad del patrimonio	`=PERCENTIL.INC(rango_depurado; 0,20)`
Rentabilidad del activo	`=PERCENTIL.INC(rango_depurado; 0,20)`

Nota: *La metodología aplicada asegura que cada indicador esté sustentado en una base de datos limpia, procesada mediante fórmulas estandarizadas de Excel, lo cual permite la verificación directa de los cálculos por parte de los interesados.*

5.6.4. Muestra de Empresas Seleccionada

La muestra se obtuvo mediante la consulta de la información financiera reportada por los proveedores del sector en el Registro Único de Proponentes (RUP), consultado a través del Registro Único Empresarial y Social (RUES). Con el fin de reflejar la realidad operativa y financiera actual del mercado, el presente estudio se elaboró tomando como fuente oficial la información financiera correspondiente al corte 2025, por ser esta la vigencia más reciente disponible y exigible a la fecha de elaboración del análisis.

Se precisa que, de conformidad con la normativa vigente, la renovación del RUP debe efectuarse a más tardar el quinto día hábil del mes de abril de cada año, término que a la fecha de estructuración del presente estudio se encuentra ampliamente superado. En consecuencia, ha transcurrido un plazo razonable y suficiente para que las Cámaras de Comercio del país hayan surtido el cargue, procesamiento y consolidación definitiva de la información financiera reportada por los proponentes, motivo por el cual no resultan aplicables desfases temporales asociados a la capacidad operativa o a los tiempos de gestión administrativa de dichas entidades registrales.

Bajo este criterio, la Entidad tomó como base la información financiera con corte a 2025 reportada en el RUP de cada proponente, por constituir el dato oficial, certificado y vigente a la fecha, garantizando así que el análisis del sector responda a la situación financiera real y actualizada de los oferentes, en cumplimiento de los principios de transparencia, planeación y selección objetiva.

No	POSIBLES PROPONENTES	CAPACIDAD FINANCIERA			CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	
		INDICE DE LIQUIDEZ %	INDICE DE ENDEUDAMIENTO %	RAZON DE COBERTURA DE INTERESES	RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO %	RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS %
1	ASESORES CONSULTORES Y SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S.	17.64	0.04	INDETERMINADO	0.29	0.28
2	LJR TEMPORALES S.A.S	6.40	0.32	INDETERMINADO	0.22	0.14
3	RYF SAS	3182.96	0.00	97.35	0.05	0.05
4	MUNDO SALUD MEDICA SERVICIOS CTA	2.70	0.39	INDETERMINADO	0.49	0.15
5	ASESORIA Y CONSULTORIA DE COLOMBIA G&M S.A.S	9.47	0.08	INDETERMINADO	0.33	0.10
6	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PEOPLE WORK	2.15	0.45	INDETERMINADO	0.22	0.12
7	SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE COLOMBIA IPS S.A.S.	2.93	0.40	177.28	0.68	0.41

Índice de liquidez

Para el Índice de Liquidez, la Entidad ha fijado un valor mínimo de cumplimiento de **2.70**, determinado mediante el Percentil 20 sobre la muestra depurada. Este umbral garantiza que los proponentes seleccionados posean una capacidad de respaldo de pasivos corrientes alineada con el sector, excluyendo solo a los agentes con niveles de liquidez críticos que representarían un riesgo para la ejecución contractual

TOTAL DE DATOS INICIALES	7
DATOS EXCLUIDOS (OUTLIERS)	1
TOTAL MUESTRA DEPURADA	6

CUARTIL 1 (Q1)	2.82
CUARTIL 3 (Q3)	13.56
RANGO INTERCUARTILICO (RIC)	10.74
LIMITE SUPERIOR DE DEPURACION	29.67
INDICADOR SUGERIDO (P20)	2.70

Índice de endeudamiento

Para el Índice de endeudamiento, la Entidad ha fijado un valor mínimo de cumplimiento de **0.44**, para la determinación de este índice, la Entidad ha determinado que el método estadístico adecuado es el uso del **Percentil 95** (P95) sobre la muestra depurada. Esta elección metodológica se fundamenta en la naturaleza diferenciada de los indicadores financieros y la necesidad de mantener el principio de pluralidad de oferentes:

a. A diferencia de los indicadores de liquidez, cuyo propósito es asegurar una capacidad mínima de pago, el Índice de Endeudamiento actúa como un techo de riesgo financiero. Dado que el objetivo es evitar la exclusión injustificada de proponentes, el uso de percentiles más restrictivos (como el 80 o inferiores) resultaría en una barrera de acceso que no responde a la realidad estructural del sector.
b. El Percentil 95 permite capturar la estructura de capital de la vasta mayoría del mercado (el 95% de los actores), asegurando que el requisito de participación sea una medida de razonabilidad. Al situar el umbral en este nivel, la Entidad garantiza que el criterio de selección actúe exclusivamente como un filtro de sostenibilidad financiera, excluyendo solo a aquellos agentes cuya exposición al riesgo es atípica y significativamente alejada de los estándares operativos del sector.
c. La aplicación del P95 después de haber depurado la muestra mediante el Rango Intercuartílico (RIC), permite que el indicador final sea un reflejo preciso de las capacidades financieras reales de los oferentes, mitigando el impacto de valores extremos sin sacrificar la concurrencia.

TOTAL DE DATOS INICIALES	7
DATOS EXCLUIDOS (OUTLIERS)	0
TOTAL MUESTRA DEPURADA	7
CUARTIL 1 (Q1)	0.06
CUARTIL 3 (Q3)	0.40
RANGO INTERCUARTILICO (RIC)	0.34
LIMITE SUPERIOR DE DEPURACION	0.90
INDICADOR SUGERIDO (P95)	0.44

Razón de coberturas

Para garantizar la consistencia en los criterios de evaluación financiera, la Entidad ha aplicado el Percentil 20 (P20) a la totalidad de los indicadores financieros, incluyendo la Razón de Cobertura de Intereses. Esta metodología, calculada sobre la muestra depurada de valores atípicos, establece un umbral mínimo de **113.34**. Dicho indicador actúa como un estándar de razonabilidad que permite validar la capacidad del proponente para atender sus obligaciones, alineando todos los requisitos bajo un mismo criterio técnico de representatividad estadística del mercado.

TOTAL DE DATOS INICIALES	7
TAMAÑO DE LA MUESTRA NUMERICA	2
DATOS EXCLUIDOS (OUTLIERS)	5
TOTAL MUESTRA DEPURADA	2

CUARTIL 1 (Q1)	117.33
CUARTIL 3 (Q3)	157.30
RANGO INTERCUARTILICO (RIC)	39.97
LIMITE SUPERIOR DE DEPURACION	217.25
INDICADOR SUGERIDO (P20)	113.34

Rentabilidad del patrimonio

Para el indicador de Rentabilidad del Patrimonio, la Entidad ha fijado un valor mínimo de cumplimiento de **0.17**, correspondiente al Percentil 20 de la muestra depurada. Este umbral asegura que los proponentes seleccionados demuestren una capacidad mínima de generación de valor sobre su capital, manteniendo el criterio de razonabilidad al excluir los valores atípicos superiores que no representan el desempeño estándar del sector.

TOTAL DE DATOS INICIALES	5
DATOS EXCLUIDOS (OUTLIERS)	1
TOTAL MUESTRA DEPURADA	6
CUARTIL 1 (Q1)	0.20
CUARTIL 3 (Q3)	0.31
RANGO INTERCUARTILICO (RIC)	0.12
LIMITE SUPERIOR DE DEPURACION	0.48
INDICADOR SUGERIDO (P20)	0.17

Rentabilidad del activo

Para el Índice de Rentabilidad del Activo, la Entidad ha fijado un valor mínimo de cumplimiento de **0.10**, derivado del Percentil 20 sobre la muestra depurada. Este umbral garantiza que los proponentes seleccionados posean una eficiencia operativa mínima en la utilización de sus activos, eliminando los desempeños atípicos del mercado y asegurando un nivel de rentabilidad razonable para la ejecución contractual.

TOTAL DE DATOS INICIALES	7
DATOS EXCLUIDOS (OUTLIERS)	0
TOTAL MUESTRA DEPURADA	7
CUARTIL 1 (Q1)	0.11
CUARTIL 3 (Q3)	0.29
RANGO INTERCUARTILICO (RIC)	0.18
LIMITE SUPERIOR DE DEPURACION	0.56
INDICADOR SUGERIDO (P20)	0.10

Nota: Se precisa que el cálculo de los indicadores financieros de la muestra, así como la determinación del percentil correspondiente, se realizó a través de herramienta ofimática Excel, aproximando los resultados a dos (2) cifras decimales, con el fin de garantizar la exactitud, trazabilidad y uniformidad en el tratamiento estadístico de la información financiera analizada

5.6.5. Requisitos Habilitantes Financieros Solicitados

Como parte de la evaluación de la capacidad financiera y en cumplimiento de los principios de selección objetiva, RED SALUD CASANARE E.S.E. establece los indicadores mínimos de habilitación. Los parámetros definidos a continuación tienen como objetivo verificar la estabilidad financiera y el cumplimiento de las obligaciones corrientes y a largo plazo,

garantizando que el proponente cuenta con el respaldo económico necesario para el cumplimiento integral del objeto contractual.

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA			
INDICADOR	INDICE REQUERIDO	FORMULA OFERENTE INDIVIDUAL	FORMULA OFERENTE PLURAL
Liquidez	**≥ 2.70**	Activo Corriente / Pasivo Corriente	L= (∑ (ACn x %n) + ∑ (PCn x %n))
Endeudamiento	**≤ 0.44**	(Pasivo Total / Activo Total)	E= (∑ PTn x %n) + ∑(ATn x %n))
Razón Cobertura de Intereses	**≥ 113.34**	Utilidad Operacional / Gastos de Intereses	CI= (∑ (Uno x %n) + ∑ (Gl n x %n)

Nota 1. En caso de proponentes cuyo gasto de interés sea cero (0) y su resultado sea indeterminado, se calificará como cumple.
Nota 2. En caso de proponentes cuyo pasivo corriente sea cero (0) y su resultado sea indeterminado, se calificará como cumple.

5.6.6. Requisitos Habilitantes Capacidad Organizacional

En cumplimiento de su deber de selección objetiva, RED SALUD CASANARE E.S.E. verificará las competencias de gestión y el desempeño organizacional de los oferentes. A través de los indicadores aquí establecidos, la Entidad busca asegurar que la organización proponente presente una estructura sólida, capaz de optimizar sus activos y patrimonio en favor de la correcta ejecución de las obligaciones contractuales, garantizando así la calidad y continuidad en la prestación del servicio.

INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL			
INDICADOR	INDICE REQUERIDO	FORMULA OFERENTE INDIVIDUAL	FORMULA OFERENTE PLURAL
ROE – Rentabilidad del Patrimonio	**≥ 0.17**	(Utilidad Operacional / Patrimonio)	RP=(∑ (UOn x %n) + ∑ (Pn x %n))
ROA – Rentabilidad del Activo	**≥ 0.10**	(Utilidad Operacional / Activo Total)	RA= (∑ (UOn x %n) + ∑ (ATn x %n))

Cuando se trate de sociedades Extranjeras, la información de la capacidad financiera se debe presentar de acuerdo al cierre fiscal en cada país de origen o al balance de apertura.

Si son sociedades nuevas la fecha del balance de apertura debe coincidir con la fecha de adquisición de la personería jurídica, para lo cual aportarán adicionalmente, certificación del contador público o revisor fiscal de la sociedad extranjera, o en su defecto por el revisor fiscal de la sucursal en Colombia en la que certifique lo indicado para las personas jurídicas nacionales y la fecha del cierre fiscal en el país de origen.

Estas cifras deben presentarse en moneda colombiana, de conformidad con los artículos 50 y 51 del Decreto número 2649 de 1993 y demás normas que lo modifiquen adicionen o sustituyan.

Para aquellos casos en los cuales las sociedades extranjeras tengan una operación a nivel mundial o negocien en bolsa y sus estados financieros no puedan consolidarse, aportarán la certificación del contador público o revisor fiscal de la sociedad extranjera, si lo tiene o en su defecto del revisor fiscal de la sucursal en Colombia indicada anteriormente, en la cual adicionalmente certificará esta circunstancia.

Para aquellas sociedades extranjeras cuyas prácticas contables difieran de lo establecido en el Decreto 2649 de 1.993, se deberá aportar junto con la información financiera de la persona jurídica extranjera, certificación suscrita por el contador público o revisor fiscal de la sociedad extranjera o en su defecto el revisor fiscal de la sucursal en Colombia, en la que se

indiquen los rubros que correspondan a las cuentas, que se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento. Red Salud Casanare E.S.E., podrá solicitar información adicional, soportes, aclaraciones y los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información; siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia en el desarrollo de la selección del proponente. Los documentos y aclaraciones que el proponente allegue a la solicitud de la gobernación no podrán modificar, adicionar o complementar la propuesta.

5.7. ESTUDIO DE MERCADO

En cumplimiento de los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva que rigen la contratación de RED SALUD CASANARE E.S.E., la Entidad ha adoptado como política institucional para la determinación del presupuesto oficial de sus procesos de contratación, la solicitud de un mínimo de tres (3) cotizaciones a personas naturales y/o jurídicas con experiencia idónea en el objeto a contratar, ello con el fin de contar con una muestra representativa que refleje las condiciones reales y actuales del mercado.

Una vez obtenidas las cotizaciones, la Entidad procede a su comparación técnica y económica, adoptando como criterio para la estructuración del presupuesto oficial el valor correspondiente a la oferta que represente el menor precio entre las propuestas allegadas, siempre que la misma cumpla con las condiciones mínimas técnicas requeridas para la satisfacción de la necesidad. Lo anterior, en el entendido de que la selección del precio más bajo dentro del ejercicio de prospección de mercado garantiza el uso eficiente y racional de los recursos públicos, evita la sobreestimación del presupuesto y asegura condiciones favorables para los intereses institucionales de la Entidad, sin perjuicio de la verificación de la idoneidad y experiencia de los oferentes consultados.

Esta metodología constituye el criterio general aplicado por la Entidad para la fijación de los presupuestos oficiales en sus procesos de contratación, salvo que circunstancias particulares justificadas tales como razones de tiempo, disponibilidad presupuestal o la existencia de información histórica reciente y verificable derivada de procesos contractuales anteriores con el mismo objeto hagan procedente la aplicación de metodologías alternativas, como el análisis de precios históricos, sin que ello implique la desatención de los principios que rigen la contratación estatal.

6. CONCLUSIONES

6.1. Requisitos habilitantes técnicos

- **Experiencia**

El proponente deberá acreditar su experiencia mediante la presentación de máximo DOS (02) contratos, cuyo objeto sea afín a FACTURACIÓN, ADMISIÓN DE USUARIOS, VALIDACIÓN DE DERECHOS, TRAMITE DE AUTORIZACIONES, DILIGENCIAMIENTO DE LOS RIPS, GENERACIÓN Y/O RADICACIÓN DE FACTURAS.
Los contratos presentados deberán estar terminados y liquidados a la fecha de cierre del presente proceso de selección.
La sumatoria del valor de los contratos aportados deberá ser igual o superior a UNA (01) VEZ el Presupuesto Oficial del presente proceso, expresado en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV).

6.2. Criterios diferenciales habilitantes para Mipyme, emprendimientos y empresas mujeres y empresas de personas con discapacidad

Experiencia
El proponente deberá acreditar su experiencia mediante la presentación de máximo TRES (03) contratos, cuyo objeto sea afín a FACTURACIÓN, ADMISIÓN DE USUARIOS, VALIDACIÓN DE DERECHOS, TRAMITE DE AUTORIZACIONES, DILIGENCIAMIENTO DE LOS RIPS, GENERACIÓN Y/O RADICACIÓN DE FACTURAS.
Los contratos presentados deberán estar terminados y liquidados a la fecha de cierre del presente proceso de selección.
La sumatoria del valor de los contratos aportados deberá ser igual o superior a UNA (01) VEZ el Presupuesto Oficial del presente proceso, expresado en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV).

6.3. Presupuesto oficial

Conforme a la política de RED SALUD CASANARE E.S.E., el estudio de mercados se orienta por la referencia al menor precio disponible en el mercado que cumpla las condiciones técnicas y de calidad exigidas, la cual se utiliza únicamente como insumo para la fijación del Presupuesto Oficial y no como criterio de selección de oferente. El presupuesto oficial se detalla en el Estudio de Mercados anexo que hace parte integral del presente documento.

6.4. Modalidad de selección

De conformidad con lo establecido en el artículo 27 del Acuerdo 015 de 2024*" Por medio del cual se modifica y actualiza el estatuto de contratación de la empresa social del Red Salud Casanare"* se cita el:

> ***ARTÍCULO 29. INVITACIÓN PRIVADA:*** *Se utilizará esta modalidad de contratación cuando el objeto de la contratación no corresponda a ninguna de las causales de contratación directa señaladas en el presente estatuto y cuando el presupuesto exceda los doscientos (200) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, correspondiente a la mayor cuantía establecida en el presente Estatuto de Contratación,*

En consecuencia, y atendiendo a lo anterior, toda vez que el estudio de mercado arrojó un presupuesto oficial que supera los doscientos (200) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, se procederá a dar aplicación al procedimiento de **Invitación Privada** conforme a lo dispuesto en el Estatuto de Contratación.

6.5. Indicadores capacidad financiera y organizacional

Red Salud Casanare E.S.E., con el fin de garantizar la idoneidad, solvencia y eficiencia de los proponentes, ha definido los indicadores de capacidad organizacional y financiera que se presentan a continuación.

CAPACIDAD FINANCIERA			CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	
INDICE DE LIQUIDEZ	INDICE DE ENDEUDAMIENTO	RAZON DE COBERTURA DE INTERESES	RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO	RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS
Mayor o igual ≥ 2.70	Menor o igual ≤ 0.44	Mayor o igual ≥113.34	Mayo o igual ≥ 0.17	Mayor o igual ≥ 0.10

La determinación de estos umbrales ha sido producto de un riguroso análisis estadístico sobre el comportamiento histórico y actual del sector, aplicando una metodología de depuración basada en el Rango Intercuartílico (RIC). Este procedimiento permitió aislar y excluir las observaciones atípicas (outliers) que no resultan representativas, garantizando que los requisitos exigidos sean el reflejo de una estructura financiera y organizacional estándar, sólida y competitiva.

Para los indicadores de capacidad (Liquidez, Razón de cobertura y Rentabilidad), la Entidad ha adoptado el Percentil 20 como umbral mínimo de habilitación, asegurando que los proponentes seleccionados demuestren un desempeño operativo superior al segmento inferior del mercado. Por su parte, para el índice de apalancamiento (Endeudamiento), se ha definido el Percentil 95 como techo máximo, lo cual permite una flexibilidad razonable en la estructura de capital sin comprometer la estabilidad ante riesgos financieros.

En conclusión, este modelo de evaluación no solo cumple con los principios de selección objetiva, sino que establece un estándar técnico proporcional, auditable y equitativo, blindando el proceso de selección y mitigando el riesgo de que el objeto contractual sea adjudicado a oferentes con capacidades insuficientes para su correcta ejecución.

ANTENOR TORRES ARIZA
Subgerente Administrativo y Financiero