GOBERNACIÓN
Departamento del
Valle del Cauca
Secretaria de Salud

paraíso
de todos

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

CONTRATACIÓN DIRECTA

Objeto

AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS ENTRE LA E.S.E HOSPITAL PILOTO DEL MUNICIPIO DE JAMUNDÍ Y EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA COFINANCIACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO "ADQUISICIÓN DE CAMILLAS DE TRANSPORTE Y RECUPERACIÓN PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS – ESE HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDÍ"

JULIO 2026

Tabla de Contenido

1. Introducción 3
Preparación y consideraciones iniciales estudio del sector (Informativo, no se incluye en el cuerpo del documento) 3
2. Descripción de la necesidad 3
3. Definiciones 5
4. Clasificación UNSPSC 6
5. Aspectos generales 7
5.1. Identificación del sector económico. 7
5.2. Variables macroeconómicas 10
5.3. Aspectos técnicos 14
5.4. Aspectos regulatorios 16
5.5. Otros aspectos relevantes del mercado 17
5.5.1. Instrumentos de Agregación de Demanda (Análisis de acuerdos marco de precios) 18
5.7.3. Licencias ambientales, permisos de construcción, sellos ambientales, normas o certificaciones de calidad, como por ejemplo ISO, ICONTEC. 18
6. Comportamiento del Gasto Histórico 21
6.1. ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado este bien, obra o servicio? 21
6.2. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DEL DISTRITO A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO (MAE) 21
6.3. Procesos de Contratación de otras Entidades Estatales 23
6.4. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE OTRAS ENTIDADES ESTATALES A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO 25
6.5. Análisis de los procesos identificados 26
7. Análisis de la Oferta 27
7.1. Empresas que proveen el bien o servicio del objeto del proceso de contratación 29
7.2. CONSULTA DE PROVEEDORES DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO 30
8. Estudio de Mercado 31
9. Análisis de Riesgo 32
10. Conclusiones 32

ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO
(Artículo 2.2.1.1.1.6.1 DEL DECRETO 1082 DE 2015)

1. Introducción

La función de compras debe estar orientada a satisfacer las necesidades de las entidades públicas y a obtener el mayor valor por el dinero público. Las entidades estatales deben entender claramente cuál es su necesidad y como pueden satisfacerla, por lo cual, deben conocer y entender cómo y con quien pueden establecer la relación contractual que permita satisfacer la necesidad identificada., para el efecto es necesario que las entidades estatales conozcan el contexto en el cual los posibles proveedores desarrollan su actividad.

De acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, "POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL", en su artículo 2.2.1.1.1.6.1 establece: "Deber de análisis de las Entidades Estatales. La entidad estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto de Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y Análisis de Riesgo..."

2. Descripción de la necesidad

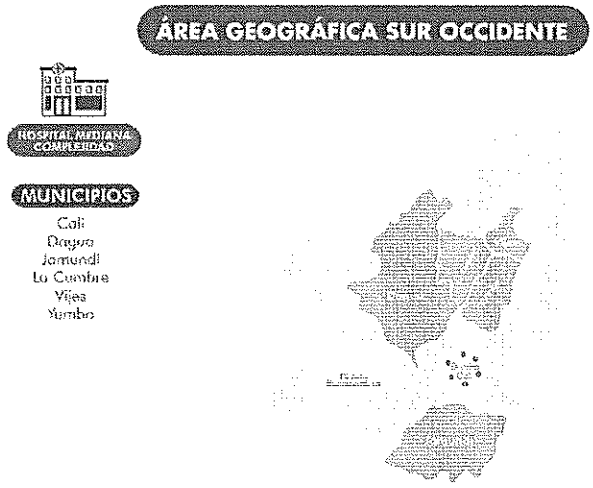
La organización de la prestación de los servicios de salud se estructura en el PROGRAMA TERRITORIAL DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LA RED- PTRRM – (DOCUMENTO DE RED) debe responder a criterios de racionalidad técnica, administrativa y financiera, así como a las características de la población, sus flujos y vínculos, condiciones de salud, accesibilidad a los servicios de salud, al área de influencia y criterios de funcionamiento en red, se conformaron funcionalmente cinco áreas geográficas, con 48 instituciones de salud, de las cuales 45 son ESE del orden municipal y departamental y IPS de origen privado, una de ellas con dos sedes (Una en Cali y otra en Cartago).

El diseño se la red de prestadores de servicios de salud se realiza para los prestadores de la red ubicados en los 40 municipios del Departamento, excluyendo las ESE de los Distritos de Cali y Buenaventura y con la organización en cinco (5) Áreas Geográficas así:

1. Área Geográfica Norte
2. Área Geográfica Centro Tuluá
3. Área Geográfica Centro Buga
4. Área Geográfica Sur Oriente
5. Área Geográfica Sur Occidente

Esta organización permite garantizar atención integral en servicios de baja, mediana y alta complejidad en todo el departamento, en una organización regional, que permite fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia adecuados a las necesidades de la población.

En la estructura del PROGRAMA TERRITORIAL DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LA RED-PTRRM, la ESE Hospital Piloto de Jamundí hace parte del área geográfica Norte, la cual está conformada por 6 municipios: Jamundí, Yumbo, Dagua, Vijes, La Cumbre y Cali, en donde se concentra la oferta más amplia de servicios de salud en la mediana, alta complejidad y salud mental con el Hospital Universitario del Valle Evarísto García ESE - HUV y el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, que incluye una red privada adscrita a la Red Pública conformada por la Fundación Hospital San Juan de Dios de Cali y la Fundación Infantil Club Noel de Cali. Es de anotar que en esta Área Geográfica se incluye Cali, porque se encuentran hospitales de orden departamental competencia de esta Entidad Territorial, pero no se tienen en cuenta las ESE de baja complejidad, que a partir de este año son parte de la Red Distrital de Salud de Cali. Los hospitales de baja complejidad de esta Área son las ESE Hospital Piloto de Jamundí, Hospital La Buena Esperanza de Yumbo, Hospital José Rufino Vivas de Dagua, Hospital Francineth Sánchez de Vijes y Hospital Santa Margarita de La Cumbre.
Las ESE Hospital La Buena Esperanza de Yumbo, Hospital José Rufino Vivas de Dagua y Hospital Piloto de Jamundí, para fortalecer su condición de Componente Primario Hospital Tipo C, podrán desarrollar servicios de consulta externa Medicina Especializada de PSIQUIATRÍA (342) bajo la MODALIDAD DE TELEMEDICINA y/o a través de la modalidad extramural por otra E.S.E. del Área Geográfica a la que pertenece.



Fuente: Diseños Propios del Estudio de Red - 2022

El portafolio de servicios de la ESE Hospital Piloto definido como Hospital Tipo C incluye: LABORATORIO CLÍNICO, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO, SERVICIO FARMACÉUTICO, TERAPIA RESPIRATORIA, FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE, IMÁGENES DIAGNÓSTICAS – IONIZANTES, RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA, TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS, IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - NO IONIZANTES, ATENCIÓN DEL PARTO, URGENCIAS, TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO, TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO, ENFERMERÍA, GINECO OBSTETRICIA, MEDICINA FAMILIAR, MEDICINA GENERAL, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, ODONTOLOGÍA GENERAL, ORTODONCIA, PEDIATRÍA,

PSICOLOGÍA, VACUNACIÓN, MEDICINA INTERNA, HOSPITALIZACIÓN ADULTOS, HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA.

La E.S.E. Hospital Piloto de Jamundí constituye la principal institución pública prestadora de servicios de salud del municipio y garantiza la atención continua del servicio de urgencias durante las veinticuatro (24) horas del día. El crecimiento poblacional de Jamundí, cuya población proyectada por el DANE para el año 2026 asciende a 196.875 habitantes, ha generado un incremento sostenido en la demanda de servicios de salud, registrándose un promedio anual de 69.981 atenciones en el servicio de urgencias durante el período 2021-2025.

Actualmente, el servicio dispone de dieciocho (18) camillas de transporte y recuperación; sin embargo, doce (12) de ellas han superado su vida útil y presentan deterioro en sus condiciones estructurales, de seguridad, funcionalidad y bioseguridad, como consecuencia del uso intensivo, la alta rotación de pacientes y la exposición permanente a procesos de limpieza y desinfección. Esta situación reduce la disponibilidad de mobiliario asistencial, limita la capacidad operativa del servicio e incrementa el riesgo de eventos adversos durante el traslado, observación y recuperación de los pacientes.

La evaluación técnica realizada por la institución determinó que la reparación de las camillas existentes no garantiza la recuperación de las condiciones de seguridad y funcionamiento requeridas para su utilización asistencial, por lo que la reposición constituye la alternativa técnica más eficiente, segura y costo-efectiva. En consecuencia, se plantea la adquisición de diez (10) camillas de transporte y recuperación, permitiendo incrementar de seis (6) a dieciséis (16) el número de unidades en condiciones óptimas de funcionamiento y fortaleciendo la capacidad resolutiva del servicio de urgencias.

La ejecución de este proyecto contribuirá a optimizar los tiempos de respuesta, mejorar la oportunidad y continuidad de la atención, fortalecer la seguridad del paciente y del talento humano en salud, así como garantizar condiciones adecuadas para la prestación del servicio de urgencias, en cumplimiento de los estándares de habilitación establecidos en la Resolución 3100 de 2019 y demás normas que regulan las condiciones de capacidad tecnológica y científica de los prestadores de servicios de salud.

La adquisición de las camillas permitirá contar con una dotación biomédica acorde con la demanda asistencial del municipio, mejorando la calidad de la atención y fortaleciendo la capacidad instalada de la E.S.E. Hospital Piloto de Jamundí, en concordancia con los principios de eficiencia, calidad, oportunidad y seguridad que orientan la inversión pública en salud.

El Departamento del Valle del Cauca a través de la Secretaría Departamental de Salud, procede a efectuar los estudios y documentos previos que le permitan elaborar un Convenio Interadministrativo para cofinanciar el proyecto de inversión denominado "ADQUISICIÓN DE CAMILLAS DE TRANSPORTE Y RECUPERACIÓN PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS –

ESE HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDÍ" Al cual se le asignan recursos financieros, teniendo en cuenta que se enmarca en plan de desarrollo departamental:

Plan de Desarrollo:	2024-2027 LIDERAZGO QUE TRANSFORMA
Estrategia	2 - Valle territorio social y equitativo
Programa:	25 - Salud con enfoque territorial
Subprograma:	2501103 – Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud
Meta (s) de Resultado:	25011 - ALCANZAR EL 60 % DE HOSPITALES ACREDITADOS EN SALUD DE LOS QUE INICIARON EL PROCESO, EN EL PERIODO DE GOBIERNO
productos esperados	ESE dotadas
Meta (s) de Producto:	MP2501103061906026 COFINANCIAR A 45 INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN LO RELACIONADO CON DOTACIÓN, ANUALMENTE DURANTE EL PERIODO DE GOBIERNO
Proyecto:	FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA.
Objetivo del Proyecto	Fortalecer el acceso a la prestación de los servicios de salud con calidad en el Valle del Cauca.
Objetivo Específico	Mejorar la infraestructura y equipamiento para la prestación de servicios de salud
Actividades principales con las que se logra el producto	Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario clínico que no corresponde a control de oferta especial

3. Definiciones

En la siguiente tabla se relacionan las expresiones que serán utilizadas a lo largo del documento de manera repetitiva y que son explicadas o abreviadas para facilitar la comprensión del lector.

Definiciones	
AUNAR ESFUERZOS	Significa unir o combinar fuerzas, recursos o voluntades entre dos o más personas, instituciones o entidades con el fin de alcanzar un objetivo común.
DOTACIÓN	La Real Academia Española define dotar como: Equipar, proveer a una persona o cosa de alguna característica o cualidad que la mejore.
RENOVACIÓN	La Real Academia Española define renovación como: Acción y efecto de renovar. La misma entidad define renovar como: Sustituir una cosa vieja, o que ya ha servido, por otra nueva de la misma cl ase.

EQUIPOS BIOMÉDICOS	El equipo biomédico es uno de los componentes más importantes en el sector de la salud, ya que está diseñado para ayudar en el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades. Está compuesto por una gran variedad de equipos, desde simples instrumentos médicos hasta sofisticados dispositivos electrónicos que permiten la monitorización continuada de un paciente. Los hospitales y centros de salud dependen en gran medida del uso efectivo del equipo biomédico para poder proporcionar los mejores tratamientos y cuidados posibles a sus pacientes.
RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Es el conjunto organizado y articulado de instituciones, recursos humanos, físicos, tecnológicos y logísticos que prestan servicios de salud en un determinado territorio, con el fin de garantizar la atención integral, oportuna, continua y de calidad a la población.
COFINANCIACIÓN	Es un mecanismo mediante el cual dos o más entidades aportan recursos económicos, técnicos o humanos para ejecutar conjuntamente un proyecto, programa o actividad de interés común.

4. Clasificación UNSPSC

Está clasificado según la UNSPSC (Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas): 85101700.

Clasificador de bienes y servicios:

Segmento	Familia	Clase	Producto
85 Servicios de salud	10 Servicios integrales de salud	17 Servicios de administración de salud	05 Administración de salud pública

5. Aspectos generales

5.1. Identificación del sector económico

De acuerdo al Banco de la Republica la actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo a los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos.

Teniendo en cuenta la clasificación sectorial del DANE, estos sectores se encuentran clasificados de la siguiente manera:

Sector Primario o sector agropecuario: es el sector que obtiene el producto de sus actividades directamente de la naturaleza, sin ningún proceso de transformación. Dentro de este sector se encuentran la agricultura, la ganadería, la silvicultura, la caza y la pesca. No se incluyen dentro

de este sector a la minería y a la extracción de petróleo, las cuales se consideran parte del sector industrial.

Sector Secundario o sector Industrial: Comprende todas las actividades económicas de un país relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros tipos de bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para la fabricación de nuevos productos. Se divide en dos sub-sectores industrial extractivo e industrial de transformación.

Sector terciario o sector de servicios: Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el Gobierno, etc.

El presente proceso de contratación se enmarca en el sector terciario de la economía, específicamente en el subsector de servicios sociales y de salud. Este sector comprende las actividades orientadas a la prestación de servicios destinados a satisfacer las necesidades de las entidades y de la población, contribuyendo al cumplimiento de sus funciones y objetivos institucionales.

En este contexto, la contratación tiene como finalidad atender los requerimientos necesarios para el adecuado funcionamiento de la entidad y garantizar el desarrollo eficiente de las actividades propias de su misión institucional, fortaleciendo la prestación de los servicios de salud y el cumplimiento de sus responsabilidades administrativas y operativas.

El sector salud en Colombia entraría en una fase de intervención intensiva y estabilización pragmática tras el triunfo de Abelardo de la Espriella, como nuevo presidente de Colombia, según un análisis ejecutivo de la consultora Capitol. El documento plantea que el nuevo gobierno priorizará la atención de la crisis coyuntural del sistema por encima de transformaciones estructurales, con énfasis en desabastecimiento de medicamentos, deuda acumulada, gobernanza institucional y acceso oportuno a servicios.

La lectura general del escenario, según Capitol, describe un enfoque político-pragmático orientado a "superar la crisis coyuntural del sistema de salud". En el centro de ese enfoque aparece la atención urgente de la crisis de acceso, particularmente en la oportunidad de citas, cirugías y entrega de medicamentos, así como la disponibilidad de tecnologías para enfermedades de alto riesgo. El análisis coincide en que este punto se convertiría en la primera línea de acción del gobierno, dada su incidencia directa en la continuidad de la atención y en la presión sobre el sistema hospitalario.

Uno de los elementos más relevantes del escenario planteado es la decisión de movilizar recursos por el orden de $10 billones para el pago parcial de obligaciones acumuladas del sistema. De acuerdo con Miguel Herrera, director de Capital, esta operación tendría un despliegue acelerado en los primeros 90 días de gobierno, con un desembolso inicial de $3 billones dirigido a proveedores de tecnologías y prestadores, lo que permitiría aliviar tensiones de liquidez tanto en clínicas y hospitales como en la industria farmacéutica.

El impacto de este flujo de recursos se complementará con ajustes en la relación financiera entre actores del sistema. Herrera advierte que la normalización de pagos también permitiría reactivar la operación de las entidades aseguradoras, al tiempo que se busca recuperar su capacidad de gestión del riesgo financiero dentro del modelo vigente.

En paralelo, el análisis plantea un proceso de estabilización del aseguramiento basado en decisiones administrativas más que legislativas. Esto incluye la continuidad de intervenciones a EPS bajo criterios técnicos, junto con una despolitización de dichas medidas. El objetivo sería reducir incertidumbre institucional y devolver previsibilidad al flujo de recursos y a la operación del sistema.

Otro eje central del diagnóstico es la actualización de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), considerada clave para ajustar la relación entre financiamiento y demanda real de servicios. Según Herrera, este ajuste permitiría dar mayor sostenibilidad operativa a las EPS y mejorar la planeación del gasto en salud sin alterar el esquema general del sistema.

El análisis también coincide en que el gobierno buscaría reforzar los mecanismos de control y eficiencia del gasto, especialmente en la compra de tecnologías de alto costo. La estrategia contempla negociaciones centralizadas para reducir precios a cambio de asegurar volúmenes de compra, con impacto directo en el control del gasto público.

En materia de gobernanza, tanto Capitol como Herrera coinciden en una reconfiguración técnica de las instituciones del sector, con énfasis en la reducción de la influencia política en entidades clave como el Ministerio de Salud, el Invima y el Instituto Nacional de Salud. Este ajuste estaría acompañado por una mayor focalización del rol del IETS en la evaluación de tecnologías sanitarias.

Adicionalmente, el análisis plantea que la relación entre el gobierno nacional y las entidades territoriales se orientaría hacia un esquema más técnico y basado en resultados en salud pública, con mayor interoperabilidad y seguimiento de indicadores de desempeño.

Un elemento transversal del escenario es la seguridad jurídica del sistema. Herrera subraya que la estrategia del nuevo gobierno no implicaría una reforma estructural, sino una reorganización dentro del marco de la Ley 100 de 1993, manteniendo el modelo de aseguramiento mixto y la coexistencia de actores públicos y privados bajo reglas estables.

Finalmente, el informe coincide en que la prioridad del nuevo ciclo político en salud estará determinada por la capacidad de ejecutar medidas de choque que reduzcan la presión inmediata del sistema, estabilicen el flujo de recursos y permitan recuperar condiciones mínimas de operación en el corto plazo, mientras se consolida una fase de ajuste regulatorio sin cambios legislativos de fondo.

LOS AGENTES QUE INFLUYEN EN EL SECTOR:

El sector salud, como parte del sector económico terciario, está compuesto por un conjunto de actores institucionales, sociales, económicos y técnicos que inciden directa o indirectamente en su funcionamiento, sostenibilidad y desarrollo. En el contexto de la financiación mediante subsidios a la oferta para hospitales públicos, los principales agentes que influyen en el sector son:

- Estado (Nación y entidades territoriales)
- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS)
- Entidades Promotoras de Salud (EPS)
- Usuarios y comunidad
- Organismos de control
- Proveedores de bienes y servicios en salud
- Academia y gremios del sector salud

GREMIOS Y ASOCIACIONES RELEVANTES:

En el sector salud, los gremios y asociaciones cumplen un papel fundamental en la representación de los intereses colectivos de los prestadores de servicios, la formulación de propuestas técnicas, la interlocución con el Estado y otros actores, así como en la defensa y fortalecimiento del sistema de salud público. A continuación, se destacan las principales organizaciones relevantes para el contexto de los hospitales públicos y el subsidio a la oferta:

- Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos (ACESI).
- Federación Colombiana de Hospitales y Clínicas (FCHC).
- Asociación Colombiana de Salud Pública (ACSP).
- Federación Médica Colombiana y colegios profesionales.
- Red Hospitalaria Pública del nivel territorial.
- Confederación Colombiana de ONG y organizaciones comunitarias de salud

5.2. Variables macroeconómicas:

Producto Interno Bruto (PIB)[1]:
En el primer trimestre de 2026pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,2% respecto al mismo periodo de 2025pr.

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).

[1] DANE. (mayo 15 2026). Producto Interno Bruto (PIB) nacional trimestral. https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica

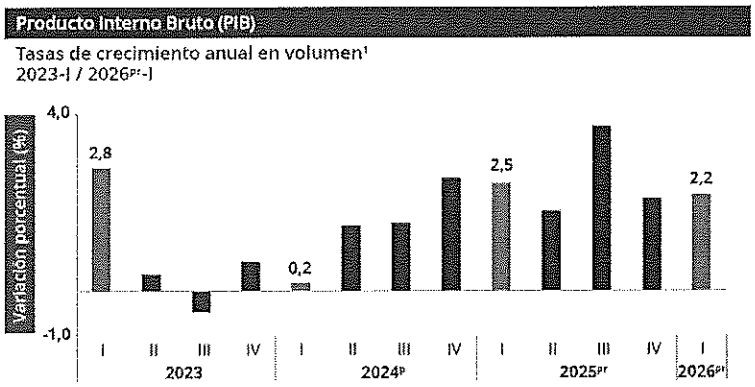
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 2,9% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 2,9% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a 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%.

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



Fuente: DANE, PIB_T
1: Series originales encadenadas de volumen con año de referencia 2015
Pr: preliminar
P: provisional

Empleo y el desempleo[2].

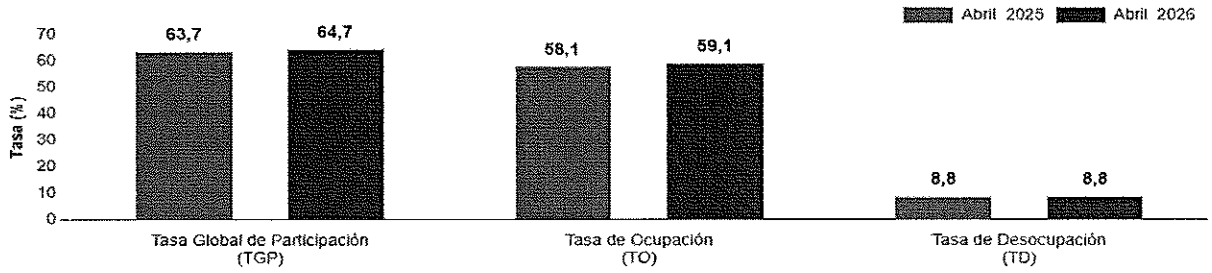
Para el mes de abril de 2026, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,8%, siendo similar a la registrada en el mismo mes de 2025. La tasa global de participación se ubicó en 64,7%, lo que significó un aumento de 1,0 puntos porcentuales frente a abril de 2025 (63,7%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,1%, lo que representó un aumento de 0,9 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior (58,1%).

[2] DANE. (mayo 29 2026). Empleo y desempleo. https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo

En abril de 2026, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 8,8%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 8,7%. La tasa global de participación se ubicó en 66,6% y la tasa de ocupación en 60,7%, en abril de 2025 estas tasas fueron 65,9% y 60,1% respectivamente.

Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)

Total nacional
Abril (2025-2026)



Fuente: DANE, GEIH

Índice del Precio del Consumidor – IPC[3]

En mayo de 2026 la variación mensual del IPC fue 0,47%, la variación año corrido fue 4,36% y la anual 5,84%.

En mayo de 2026 la variación anual del IPC fue 5,84%, es decir, 0,79 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 5,05%.

El comportamiento mensual del IPC total en mayo de 2026 (0,47%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Transporte. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,86%) y Recreación y cultura (0,77%).

[3] DANE. (junio 05 2026). Índice de Precios al Consumidor (IPC). https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación mensual, año corrido y anual
Total nacional
2025 - 2026 (mayo)

IPC	Mayo					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
IPC total	0,32	0,47	3,63	4,36	5,05	5,84

Salario Mínimo en Colombia[4].

El salario mínimo legal mensual (SMMLV) para 2026 se fijó en $1.750.905 y el auxilio de transporte 2026 en $249.095, para un total mensual de $2.000.000. Ambas medidas rigen a partir del 1° de enero de 2026 y quedaron oficializadas mediante los Decretos 1469 y 1470 del 29 de diciembre de 2025.

Valores oficiales (referencia 2025 vs. 2026):

Concepto	2025	2026	Norma 2026
Salario mínimo (SMMLV)	$1.423.500	**$1.750.905**	Decreto 1469 de 2025
Auxilio de transporte	$200.000	**$249.095**	Decreto 1470 de 2025
Total mensual (SMMLV + auxilio)	$1.623.500	**$2.000.000**	(cálculo aritmético)

El SMMLV 2026 corresponde a un incremento del 23% frente a 2025, equivalente a un aumento nominal de $327.405.

Para el comparativo, el decreto toma como base que el salario mínimo 2025 fue $1.423.500.

En el caso del auxilio de transporte 2026, el Gobierno lo fija aplicando un incremento de 24,5% respecto del valor vigente en 2025 y lo establece en $249.095.

Evolución del Salario Mínimo en Colombia 2019-2026

[4] PRESIDENCIA. (30 de diciembre 2025). Salario vital: $2.000.000 a partir de enero de 2026. https://www.presidencia.gov.co/prensa/Paginas/Salario-vital-2-000-000-a-partir-de-enero-de-2026-251230.aspx

Tabla Histórico del salario mínimo en Colombia 2026 ·buk·

Año	Salario Mínimo (COP)	Auxilio de transporte (COP)	Salario mínimo integral (COP)	% de aumento (con respecto al año anterior)
2026	$1.750.905	$249.095	$22.761.765	23%
2025	$1.423.500	$200.000	$18.505.500	9,5%
2024	$1.300.000	$162.000	$16.900.000	12,07%
2023	$1.160.000	$140.606	$15.080.000	16%
2022	$1.000.000	$117.172	$13.000.000	10,07%
2021	$908.526	$106.454	$11.810.838	3,5%
2020	$877.803	$102.854	$11.411.439	6%
2019	$828.116	$97.032	$10.765.508	6%

5.3. Aspectos técnicos:

El presente proceso de contratación está orientado a cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos con las siguientes especificaciones:

NOMBRE DEL EQUIPAMIENTO Y/O MOBILIARIO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CANT
CAMILLA DE TRANSPORTE Y RECUPERACIÓN	1. Estructura metálica y tendido en material plástico ó acero inoxidable.	10
	2. Minimo los siguientes movimientos accionados de forma hidráulica: cambio de altura, trendelemburg y trendelemburg inverso.	
	3. Movimientos de espalda de forma neumática.	
	4. Barandas de seguridad plegables en aluminio	
	5. Capacidad de carga segura minimo de 200Kg	
	6. Cuatro(4) ruedas de mínimo 6 pulgadas con bloqueo central y quinta rueda direccional	
	7. Atril porta soluciones	
	8. Que permita cambio de altura desde 60cm o inferior hasta 85cm o superior.	
	9. Parachoques	
	10. Dimensiones: Largo minimo 1.9m, ancho minimo de 0.65m	
	11. Soporte para cilindro de oxígeno	
	12. Colchoneta fabricada en espuma de alta densidad	

5.4 Aspectos Regulatorios

- **Ley 489 de 1998, Artículo 95:** Regula la organización y funciones de las entidades públicas, estableciendo responsabilidades para la coordinación y gestión administrativa en proyectos de inversión pública.
- **Ley 80 de 1993:** Marco general de la contratación estatal en Colombia, que establece los principios, procedimientos y modalidades para garantizar transparencia, eficiencia y eficacia en la contratación pública.
- **Ley 1150 de 2007, Artículo 2, Numeral 4 Literal C:** Introduce mecanismos para optimizar los procesos contractuales en entidades públicas, incluyendo criterios para la contratación de bienes y servicios para proyectos de inversión.
- **Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015:** Define requisitos y procedimientos para la formulación, aprobación y seguimiento de proyectos de inversión pública, asegurando la correcta gestión y evaluación.
- **Resolución 3100 de 2019:** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud
- **Decreto 4725 de 2005:** por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.
- **Resolución 184 de 2024:** Por la cual se adopta la Política de Dispositivos Médicos.

El presente proceso y los contratos que lleguen a celebrarse se regirán por la Ley Colombiana y en especial, por las normas contenidas en la Constitución Política Colombiana, en el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015, Código Civil, Comercial y la legislación tributaria, las resoluciones internas de la Gobernación del Valle del Cauca y demás normas que las modifiquen o adicionen, así como los documentos que sobre la materia se expidan durante el desarrollo del proceso de selección, y en lo que no esté particularmente regulado en ellas o en este documento, por las normas legales comerciales y civiles vigentes que sean pertinentes.

5.5. Otros aspectos relevantes del mercado

El equipamiento biomédico en Colombia está marcado por una inversión histórica de $6,87 billones del Gobierno Nacional y una transición hacia la gestión integral del ciclo de vida tecnológico. Los hospitales priorizan la tecnología preventiva y el mantenimiento normativo, mientras que el mercado se actualiza bajo nuevos marcos regulatorios y estándares de calidad.

Inversión y Dotación Hospitalaria

El sector salud avanza con más de 2.057 proyectos de infraestructura y dotación biomédica en el país.

- **Atención Primaria y Especializada:** Se han desplegado equipos básicos y especializados para llevar tecnología de diagnóstico (ecógrafos portátiles, monitores) directamente a los territorios.
- **Proyectos Regionales:** Los hospitales públicos departamentales (como el San Rafael en Zarzal y centros en La Guajira) reciben dotaciones para fortalecer áreas de urgencias y unidades de cuidados intensivos

Nuevas Regulaciones y Normativa (Resolución 184 de 2024)

La comercialización, importación y uso de dispositivos y equipos biomédicos están regidos por normativas estrictas como la Resolución 184 de 2024, la cual busca modernizar el sector y aumentar la exigencia de seguridad en el mercado:

- Equipos Nuevos: Deben ser no usados y tener máximo 2 años desde su fabricación.
- Equipos Repotenciados: No deben exceder el 70% de su vida útil original ni modificar su diseño o uso previsto.
- Vigilancia: Las instituciones deben cumplir con el programa nacional de Tecnovigilancia y mantener certificados de capacidad de almacenamiento (CCAA) otorgados por el Invima.

Rol del Ingeniero Clínico

El perfil del ingeniero clínico en 2026 ha evolucionado:

- Han dejado de lado el rol puramente reactivo de reparación para enfocarse en la gestión gerencial y tecnológica.
- Lideran planes estratégicos que aseguran la metrología y el mantenimiento preventivo de equipos vitales en los centros médicos

5.5.1. Instrumentos de Agregación de Demanda (Análisis de acuerdos marco de precios)

El Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud, verificó la existencia de Acuerdo Marco de Precios para ese bien y/o servicio el cual no se encuentra dentro ningún acuerdo.

EXISTE ACUERDO MARCO DE PRECIOS. (Marque con una X)	
SI	NO
( )	(X)

5.5.2. Licencias ambientales, permisos de construcción, sellos ambientales, normas o certificaciones de calidad, como por ejemplo ISO, ICONTEC

Respecto al marco normativo para dispositivos médicos y equipos biomédicos se tiene:

Decreto 4725 de 2005: por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano. Asimismo, establece los requisitos técnico-legales y sanitarios que facultan a una persona natural o jurídica para producir, comercializar, importar, exportar, envasar/ensamblar, procesar, expender y/o almacenar/vender un dispositivo médico, equipo biomédico de tecnología controlada o equipo biomédico de tecnología controlada.

ISO 15223-1:2021: establece los símbolos que deben ser usados y la información que debe ser suministrada por el fabricante / proveedor del equipo médico.

ISO 13485:2016: especifica los requerimientos para un sistema de manejo de calidad donde la organización pueda demostrar su habilidad para proveer equipos médicos y servicios relacionados.

ISO 14971:2019: especifica la terminología, principios y el proceso de manejo del riesgo para dispositivos médicos.

Autorización de comercialización: Es el documento público expedido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, previo el procedimiento tendiente a verificar el cumplimiento de los requisitos técnico-legales y sanitarios establecidos en el Decreto 4725 de 2005, el cual faculta a una persona natural o jurídica para producir, comercializar, importar, exportar, envasar/ensamblar, procesar, expender y/o almacenar/vender un dispositivo médico, equipo biomédico de tecnología controlada o equipo biomédico de tecnología controlada.

6. Comportamiento del Gasto Histórico

El análisis del gasto histórico de la Gobernación del Valle y la Secretaría de Salud del Valle, en el marco del convenio interadministrativo a celebrar con la E.S.E. Hospital Piloto, permite evaluar la ejecución y distribución de recursos. Esto facilita la planificación eficiente y justifica inversiones como la adquisición de equipos biomédicos para fortalecer los servicios de salud en la región.

6.1 ¿Cómo ha adquirido la Gobernación del Valle del Cauca en el pasado este bien, obra o servicio?

Se relacionan los contratos históricos celebrados por la Gobernación del Valle del Cauca durante el período 2020-2024. estos procesos han sido clasificados conforme a los siguientes códigos UNSPSC: **85101700** Servicios de administración de salud.

Número de proceso	Objeto contractual	Valor	Modalidad de selección	Proveedor	Año	Link del proceso

1.220.02.17.17-642-2024	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS ENTRE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE OBANDO DEL MUNICIPIO DE OBANDO Y EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA COFINANCIACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO "DOTACIÓN Y RENOVACIÓN DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE OBANDO DEL MUNICIPIO DE OBANDO"	356.500.000 COP	Contratación directa (con ofertas)	HOSPITAL LOCAL DE OBANDO E.S.E.	2024	community.secop.gov.co/Public/TEndering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.3581336&isFromPublicArea=True&isModal=true&asP)
1.220.02-13.03-444-2023	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS ENTRE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DEL MUNICIPIO DE SEVILLA Y EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA COFINANCIACIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO "DOTACIÓN DE AUTOCLAVE PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA"	298.095.000 COP	Contratación directa (con ofertas)	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO ESE	2023	community.secop.gov.co/Public/TEndering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.3581336&isFPublicArea=True&...Modal=true&asP)
1.220.02-12.19.808-2022	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS ENTRE LA E.S.E HOSPITAL HENRY VALENCIA OROZCO DEL MUNICIPIO DE VERSALLES Y EL DEPARTAMENTO DEL VALLE - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA COFINANCIACION DE LA ADQUISICION DE UNA AMBULANCIA DE TRASPORTE ASISTENCIAL BASICO TIPO FURGÓN (TRACCIÓN 4X4) PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE PRESTACION DE SERVICIOS EN LAS REMISIONES, CONTRAREMISIONES Y LOGRAR SATISFACER A LOS USUARIOS	257.000.000 COP	Contratación directa (con ofertas)	HOSPITAL HENRY VALENCIA OROZCO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	2022	community.secop.gov.co/Public/TEndering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.3581336&isFromPublicArea=True&isModal=true&asP)
1.220.02-12-19-527-2023	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS ENTRE LA ESE HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS DEL MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO Y EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA COFINANCIACIÓN DE LA ADQUISICIÓN DE UNA AMBULANCIA DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO, PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LAS REMISIONES, CONTRAREMISIONES Y LOGRAR SATISFACER A LOS USUARIOS DEL ÁREA	255.000.000 COP	Contratación directa (con ofertas)	HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS E.S.E	2023	ttps://community.secop.gov.co/Public/TEndering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.5304381&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true

1.220.02-18.02-472-2024	AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, PARA CONTRIBUIR CON LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DE PERSONAL, LA ADQUISICION DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACIÓN CORRIENTE DE LA ESE DEL MUNICIPIO DE ALCALÁ, DESTINADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.	255.684.623 COP	Contratación directa (con ofertas)	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL	2024	https://community.secop.gov.co/Public/TEndering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.6354892&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true

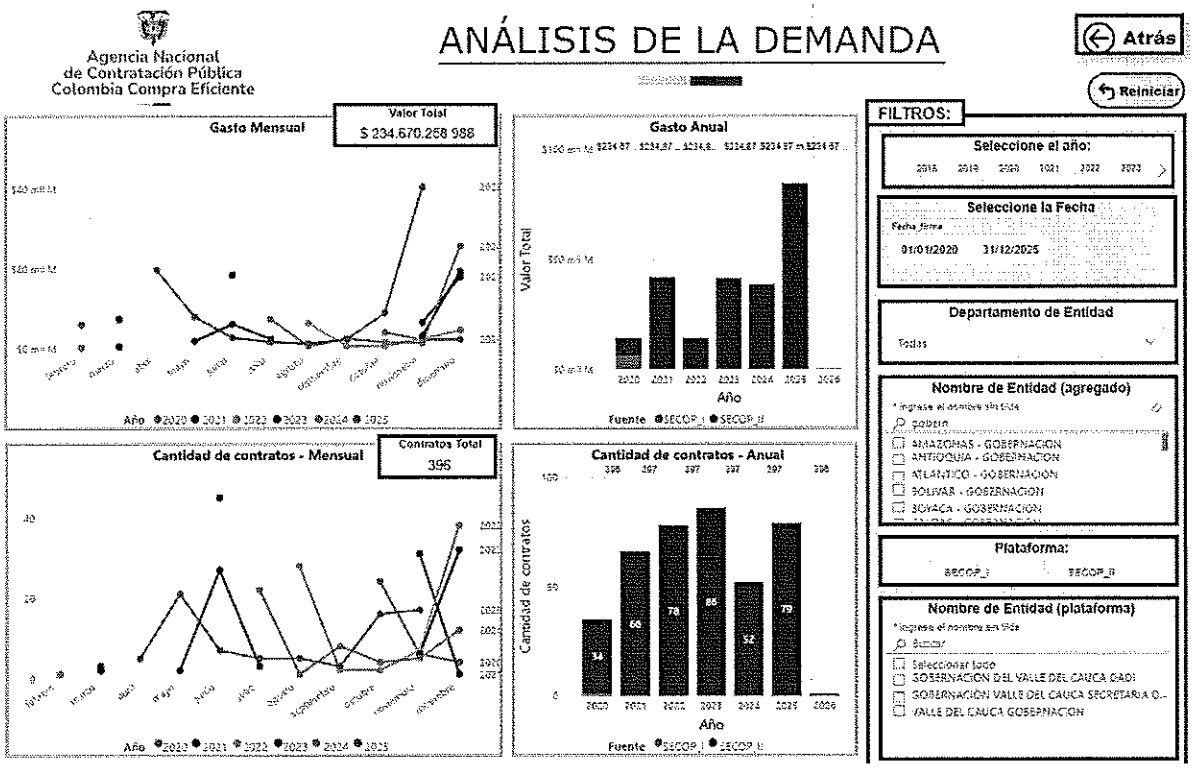
6.2. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LA GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO (MAE)

Se realizó la consulta en el Módulo de Análisis de la Demanda (MAE), utilizando el código UNSPSC 85101700 - Servicios de Administración de Salud, con el fin de identificar cómo ha contratado históricamente la Gobernación del Valle del Cauca entre el año 2020 y el 31 de diciembre de 2025.

El comportamiento reflejado en la gráfica evidencia un uso creciente y sostenido del segmento que corresponde a este código, orientado al fortalecimiento de los servicios de salud pública en el departamento. Durante este periodo, se han registrado un total de 396 contratos, destacándose el año 2023 con 86 contratos, seguido por 2025 con 79 contratos.

En cuanto al gasto, el año 2025 concentra las mayores cifras de inversión, reflejando el compromiso institucional con el financiamiento del sector.

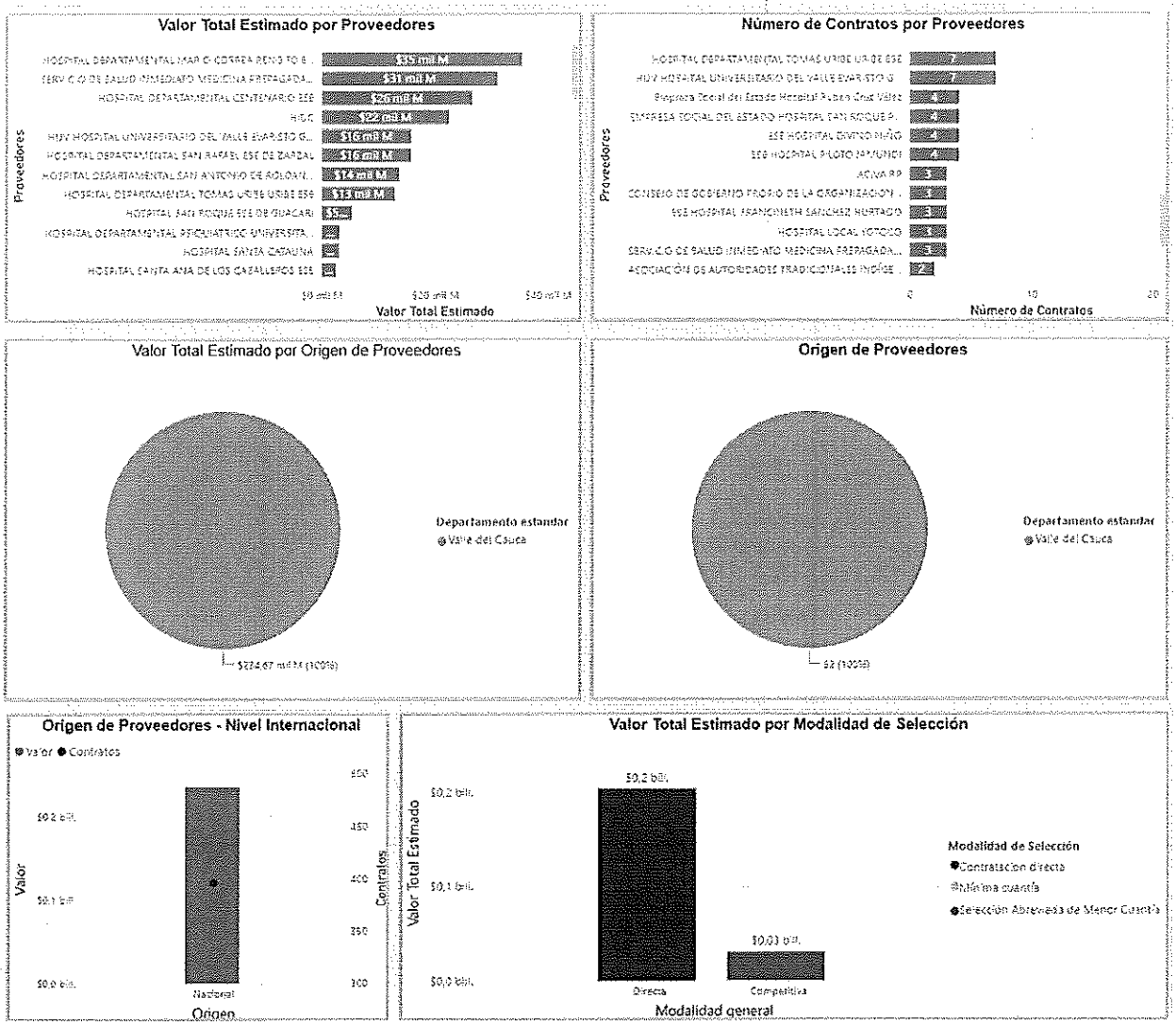
Valor Total Estimado para el Proveedor	Número de Contratos d Proveedor	Origen del Proveedor
$234,67 mil M	396	Colombia - Valle del Cauca



El análisis del subsidio a la oferta gestionado por la Gobernación del Valle del Cauca, evidencia una implementación con enfoque territorial, mediante una inversión significativa en hospitales públicos del departamento. La estrategia se ha ejecutado principalmente a través de la modalidad de contratación directa, lo que ha facilitado una asignación ágil y oportuna de los recursos.

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E., se posiciona como el principal receptor de los recursos que corresponden a este segmento, en términos de valor total contratado, pero en el número de contratos suscritos se encuentran los Hospitales Departamentales Tomás Uribe Uribe y Universitario del Valle. Este comportamiento resalta el papel estratégico de estas instituciones en la red de prestación de servicios de salud pública del departamento.

Asimismo, el 100% de los contratos fueron celebrados con proveedores cuyo origen corresponde al Valle del Cauca, lo que refleja una política consistente de fortalecimiento del talento humano, la infraestructura y la capacidad instalada local.



6.3. Procesos de Contratación de otras Entidades Estatales

Se relacionan los contratos celebrados por otras Entidades Estatales que han utilizado los códigos UNSPSC **85101700** Servicios de Administración en Salud.

Entidad	Número de proceso	Objeto contractual	Valor	Modalidad de selección	Proveedor	Año	Link del proceso
MUNICIPIO DE TUNJA/	CD-AMT00642024_2	SAT-41 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA ESE SANTIAGO DE TUNJA, POR	262.272.000 COP	Contratación directa	AMZOREAGUA	2024	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es

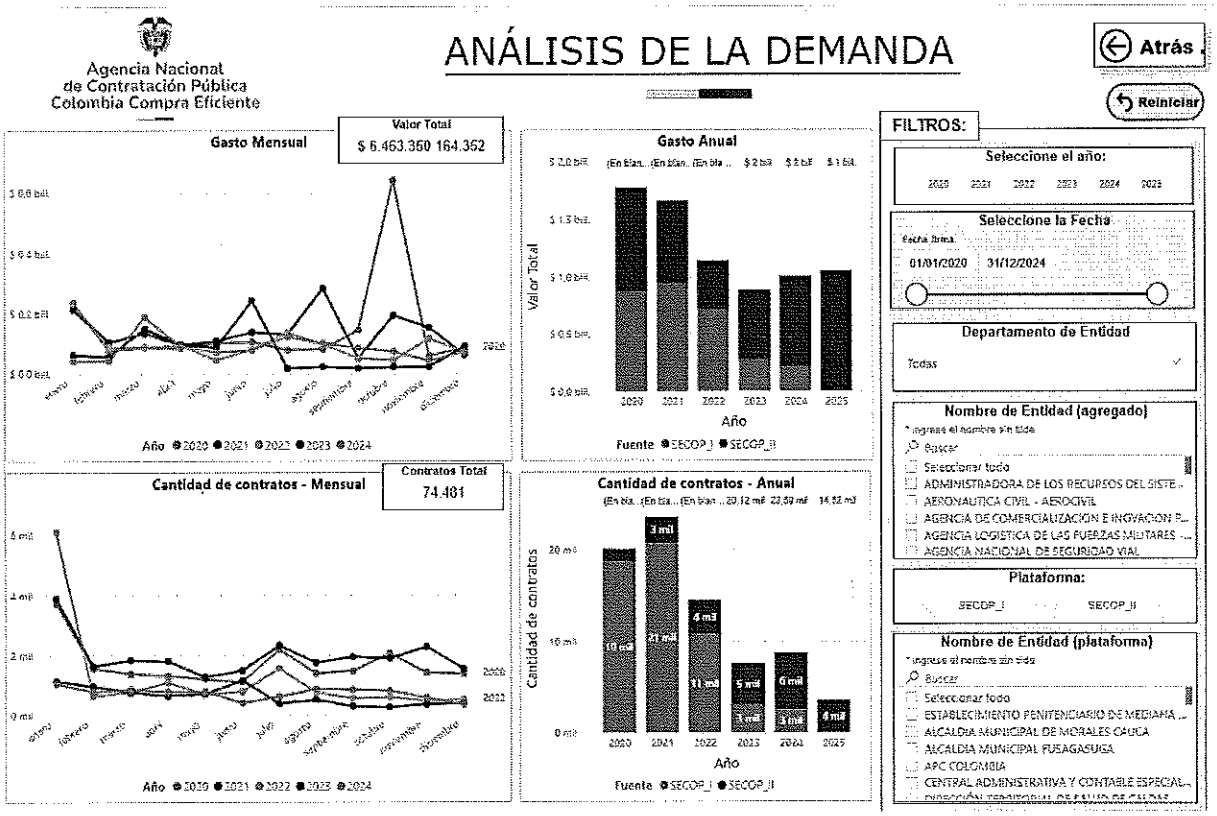
		MEDIO DEL CUAL SE GARANTICE EN EL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Y EL TRASLADO DE PACIENTES A LAS INSTITUCIONES DE SALUD DIRECCIONADAS POR EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE TUNJA (CRUET); DE LAS VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO, TRAUMATISMOS, PARO CARDIORESPIRATORIOS, U OTRA MORBILIDAD QUE JUSTIFIQUE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS EN EL MUNICIPIO.					- CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE
MUNICIPIO DE JERICO - ANTIOQUIA	CI-030-2023	Apoyo para la adquisición de una ambulancia TAB para la nueva ESE Hospital San Rafael del municipio de Jericó	48.200.000 COP	Contratación directa	E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE JERICO	2023	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE
SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL - SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI	4145.010.32.1.0855 -2021	Aunar esfuerzos y recursos económicos, a través de la suscripción de un convenio interadministrativo entre la Secretaria de Salud Pública y la Red de Salud Centro Em-presa Social del Estado, para apoyar la dotación de una	200.000.000 COP	Contratación directa	ESE CENTRO	2021	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE

		ambulancia básica dotada, en desarrollo del proyecto denominado: MEJORAMIENTO DEL INDICE DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO EN SANTIAGO DE CALI, con ficha BP 26002939.					

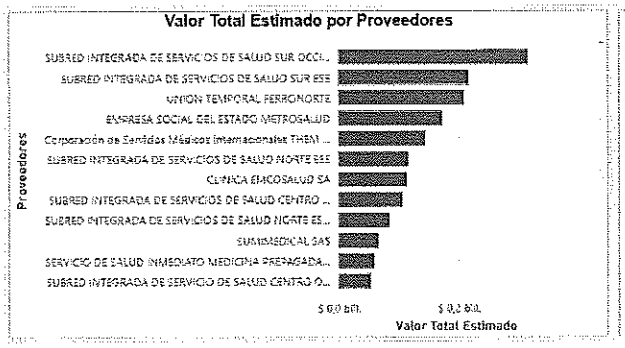
6.4. Consulta de procesos de contratación de otras entidades estatales a través del modelo de abastecimiento estratégico (MAE).

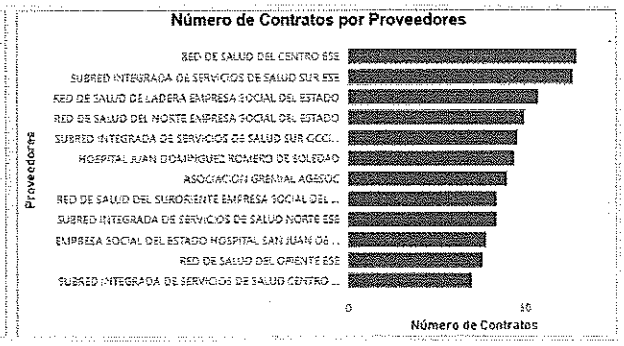
Se realizó la consulta en el MAE, bajo el código UNSPSC: **851017** Servicios de Administración en Salud.

Valor Total Estimado para el Proveedor	Número de Contratos del Proveedor	Origen del Proveedor
$ 6 bill.	74,48 mil	No identificado

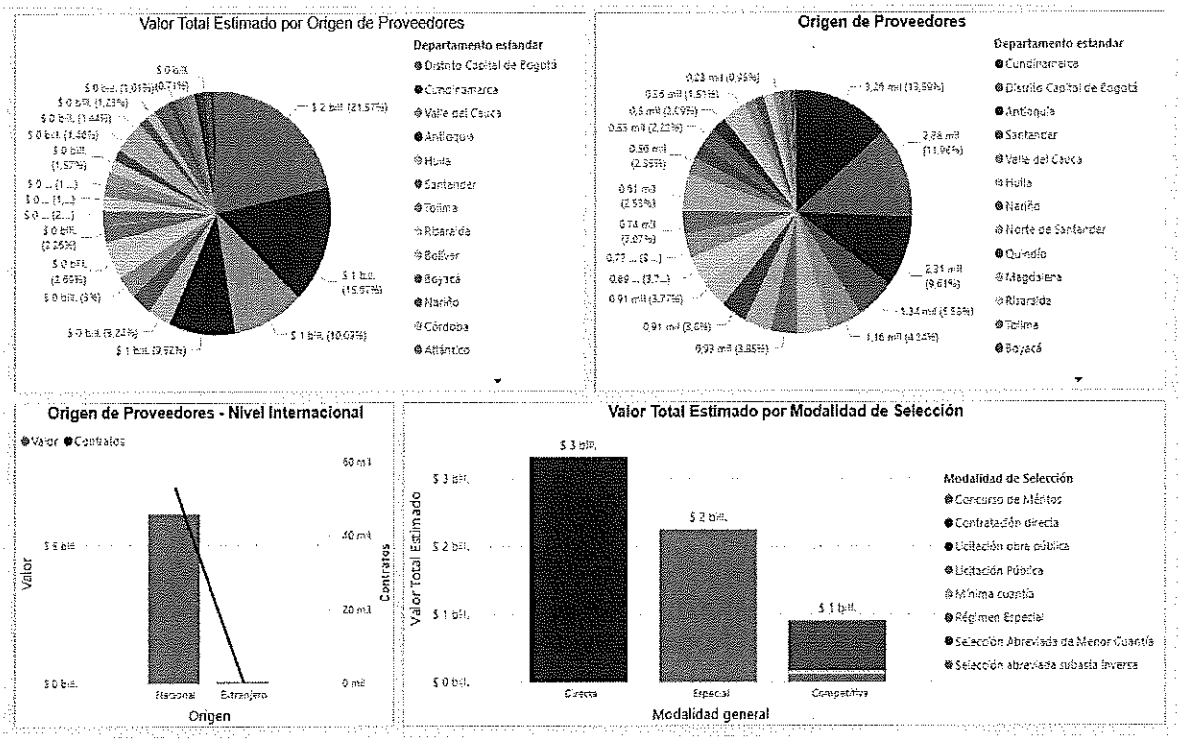


Se presenta la información de los proveedores relacionados con las otras entidades estatales, para la adquisición de estos bienes: nombre, valor total estimado contratado, número de contratos y el origen (de conocerse) durante el periodo 2020 - 2024. Se observa que SUBRED INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE es el proveedor que tiene el mayor valor total estimado, mientras que RED DE SALUD DEL CENTRO ESE es el proveedor con el mayor número de contratos.





El valor total estimado por origen de proveedores muestra la repartición del valor contratado según el origen de los proveedores, observándose que la mayor parte de la contratación se ha hecho con proveedores del DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA el origen de proveedores indica que los proveedores que se han presentado a ofertar los bienes y servicios enmarcados dentro del presente proceso provienen principalmente de CUNDINAMARCA. Por otro lado, la modalidad de contratación más utilizada es la Contratación Directa.



6.5. Análisis de los procesos identificados

Del análisis de la información disponible se evidencia que el mercado de proveedores presenta una alta concentración tanto en valor contratado como en número de contratos en departamentos con mayor desarrollo económico y empresarial. En términos del valor total estimado, el Distrito Capital de Bogotá concentra aproximadamente el 21,57 % de los recursos contratados, seguido por Cundinamarca con el 15,67 % y el Valle del Cauca con el 10,09 %, mientras que departamentos como Antioquia, Huila, Santander, Tolima y Risaralda presentan participaciones menores. Esta distribución demuestra que una proporción importante de los recursos públicos se direcciona hacia proveedores ubicados en los principales centros económicos del país, donde existe una mayor capacidad instalada y una oferta más amplia de bienes y servicios.

Al analizar el origen de los proveedores desde la perspectiva del número de contratos, se observa una distribución ligeramente más equilibrada. Cundinamarca concentra cerca del 13,59 % de los proveedores, seguido por Bogotá D.C. con el 11,98 %, Antioquia con el 9,61 %, Santander con

el 5,58 % y el Valle del Cauca con el 4,84 %, evidenciando que, aunque los mayores valores económicos se concentran en unos pocos departamentos, existe una participación significativa de proveedores provenientes de diferentes regiones del país, lo que refleja un mercado con cobertura nacional y una adecuada pluralidad de oferentes.

Respecto a la modalidad de selección, la información evidencia que la mayor parte del valor contratado corresponde a procesos de Contratación Directa, con aproximadamente $3 billones, seguida por el Régimen Especial, con cerca de $2 billones, mientras que las modalidades de selección competitiva (licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos, mínima cuantía y subasta inversa) representan en conjunto alrededor de $1 billón. Este comportamiento indica que, para el universo de contratos analizados, predominaron las modalidades no competitivas, situación que puede obedecer a las características particulares de las entidades contratantes y a las causales previstas en la normatividad vigente para este tipo de contratación.

7. Análisis de la Oferta

La oferta presentada para la cofinanciación de la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario asistencial, en el marco del convenio interadministrativo, cumple con los requisitos técnicos exigidos por la normatividad vigente. Las entidades participantes disponen de la capacidad técnica, administrativa y operativa necesaria para garantizar la ejecución efectiva del proyecto.

La propuesta financiera es sólida y los términos establecidos para la entrega y garantía aseguran la correcta adquisición, instalación y funcionamiento de los equipos, lo que contribuye significativamente al fortalecimiento de la red pública de servicios de salud.

Dado que se trata de un proceso bajo la modalidad de contratación directa, la E.S.E. Hospital Piloto del municipio de Jamundi, institución de baja complejidad, cuenta con servicios debidamente habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS.

Adicionalmente, la entidad ha adelantado procesos contractuales previos, incluidos convenios interadministrativos, cumpliendo con los objetos contractuales establecidos. La revisión en las plataformas de contratación pública SECOP II confirma la ejecución de los siguientes procesos:

Numero De Proceso	Entidad Estatal	Objeto Contractual	Valor	Tipo De Contratación	Proveedor	Nit	Año
1.220.02-12-19-430-2023	GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE LAS VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, CRITERIOS DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, RESOLUCIÓN 1239 DE 2022, CON EL HOSPITAL PILOTO E.S.E. DE JAMUNDI EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "DESARROLLO DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA PARA LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA."	68.405.327 COP	Contratación directa (con ofertas)	ESE HOSPITAL PILOTO JAMUNDI	890306950	2023
1.220.02-13.03.505-2023	GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	EL CONVENIO DE DESEMPEÑO, ESTA DESTINADO A FORTALECER FINANCIERAMENTE A EL HOSPITAL PILOTO E.S.E. DE JAMUNDI, CON EL GIRO DE RECURSOS DESTINADOS AL PAGO DE PASIVOS EXISTENTES, PROCURANDO SU BUEN FUNCIONAMIENTO.	100.000.000 COP	Contratación directa (con ofertas)	ESE HOSPITAL PILOTO JAMUNDI	890306950	2023

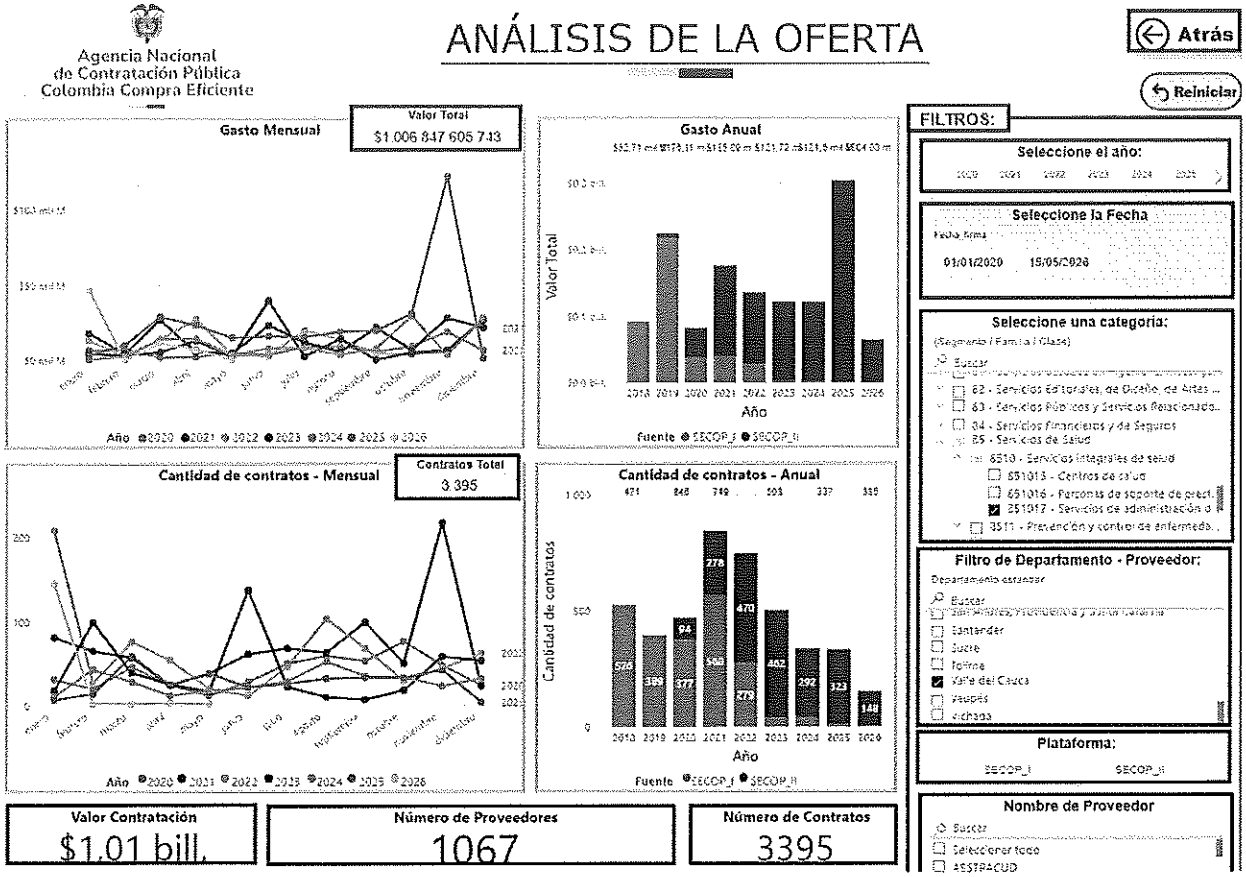
1.220.02-12.19-796-2022	GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	Garantizar la realización de las valoraciones multidisciplinarias para la certificación de discapacidad y Registro para la Localización y Caracterización de personas con discapacidad, criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 1738 de 2022, con LA E.S.E. HOSPITAL PILOTO JAMUNDI EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO En el marco del proyecto denominado "Desarrollo de acciones de salud pública para la población en condición de discapacidad en el valle del cauca	29.156.374 COP	Contratación directa (con ofertas)	ESE HOSPITAL PILOTO JAMUNDI	890306950	2022

7.1. Empresas que proveen el bien o servicio del objeto del proceso de contratación

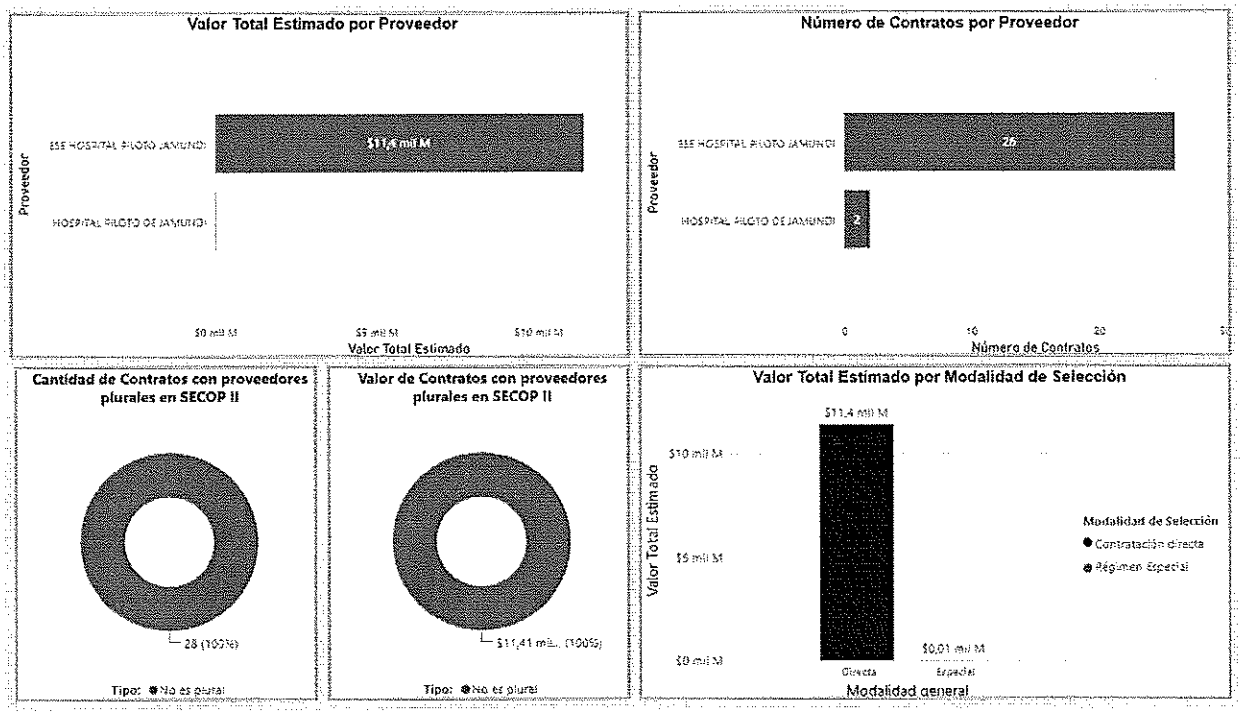
Dado que la adquisición y operación de los equipos biomédicos se realizan dentro del marco del convenio interadministrativo entre entidades públicas, no aplica la participación de empresas proveedoras externas en este proceso.

7.2. CONSULTA DE PROVEEDORES DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO

Se realizó la consulta en el (MAE), bajo los códigos UNSPSC 85101700 – Servicios de administración de salud, Como resultado de la consulta, se encontró lo siguiente:



E.S.E. HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI VALLE DEL CAUCA, cuenta con amplia experiencia en contratación estatal, capacidad operativa autónoma y cumplimiento legal, lo que la hace idónea para celebrar un convenio interadministrativo. Estas condiciones garantizan eficiencia y continuidad en la ejecución del proyecto, en este caso, la adquisición de equipos biomédicos y mobiliario asistencial para fortalecer la red pública de salud.



8. Estudio de Mercado

Con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.2.1.4 del Decreto 1082 de 2015 y demás normativas aplicables en materia de contratación pública, se llevó a cabo un estudio de mercado con el propósito de evaluar la viabilidad de celebrar un convenio interadministrativo con la E.S.E. HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI

El valor se determinó a partir del proyecto presentado por E.S.E HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI para calcular el presupuesto de la presente contratación, se tuvo en cuenta el estudio de mercados realizado por la E.S.E a partir de cotizaciones, contenido en el proyecto de inversión formulado y presentado a la Secretaría Departamental de Salud de acuerdo con los lineamientos definidos en las resoluciones 485,1211 y 1519 de 2025 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se establecen los requisitos para la expedición de los conceptos técnicos de viabilidad de los proyectos de inversión cuya fuente de financiación o cofinanciación sea el Presupuesto General de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social y/o recursos de las entidades territoriales, y los proyectos de infraestructura física, equipamiento fijo y dotación biomédica, considerados de control especial de oferta para la prestación de servicios de salud, cuyo fin último es el fortalecimiento de la capacidad instalada para la prestación del servicio de salud, y se dictan otras disposiciones".

Aportes de las partes integrantes del convenio:

- El DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, aportará a este convenio la suma de NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($90,000,000), previo perfeccionamiento, previa disponibilidad de PAC, previa liberación del correspondiente RPC, la acreditación por parte del hospital del CDP correspondiente a la contrapartida y entrega de la copia del acto administrativo de la incorporación de los recursos de la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL al presupuesto del ente ejecutor, y
- Por su parte el E.S.E HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDÍ aportará la suma de OCHO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($8,532,000),

9. Análisis de Riesgo

En cumplimiento del Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015., en el anexo No. 2 denominado "Matriz de Riesgos" se realiza la evaluación del riesgo del proceso de esta contratación, conforme al "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación" expedido por Colombia Compra Eficiente.

10. Conclusiones

Del análisis del sector se infieren las siguientes conclusiones:

Clasificador de bienes y servicios:

Segmento	Familia	Clase	Producto
85 Servicios de salud	8510 Servicios integrales de salud	851017 Servicios de administración de salud	85101705 Administración de salud pública

- **Modalidad de selección y su justificación.**

Las empresas sociales del Estado, constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por ley o por las asambleas o concejos.

La ley 1082 de 2015, en su artículo 2.2.1.2.1.4.4. en lo referente a Convenios o contratos interadministrativos preceptúa; "*La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa.*"

En virtud de los principios de economía, transparencia y responsabilidad y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 95 de la ley 489 de 1998, "*Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro.*"

El convenio a celebrarse es con una Empresa Social del Estado y que hace parte de la red pública de prestadores de servicios de salud del Departamento, según el Documento viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social relacionado con la "ORGANIZACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - MODELO DE RED DE SERVICIOS"[5] vigente, por lo tanto, es dable celebrar convenio interadministrativo de manera directa.

- **Forma de pago del contrato.**

El DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA-SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD, aportará a este convenio la suma de NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($90,000,000), previo perfeccionamiento, previa disponibilidad de PAC, previa liberación del correspondiente RPC, la acreditación por parte del hospital del CDP correspondiente a la contrapartida y entrega de la copia del acto administrativo de la incorporación de los recursos de la SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD al presupuesto del ente ejecutor, y por su parte el E.S.E HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI aportará la suma de OCHO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($8,532,000),

- **Plazo de Ejecución.**

El convenio tendrá una duración hasta el 30 de diciembre de 2026, plazo contado a partir de la fecha que se dé inicio a la ejecución del convenio a través de la plataforma SECOP II, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Convenio.

- **Garantías exigidas.**

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en los contratos interadministrativos la exigencia de garantías no es obligatoria. En este caso no se exigirán garantías por tratarse de un convenio interadministrativo a celebrarse con una Empresa Social del Estado que hace parte de la red de prestadores de servicios de salud del Departamento del Valle del Cauca. En este caso el riesgo por incumplimiento es bajo, toda vez que el cumplimiento de los indicadores y metas pactadas en el convenio, así como de las obligaciones son cumplibles respecto a la disponibilidad de los servicios contratados.

- **Presupuesto oficial:**

El valor del presente convenio asciende a la suma de NOVENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($98,532,000), de acuerdo con el proyecto presentado por la E.S.E HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDÍ. La Gobernación del Valle del Cauca participará con NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($90,000,000) con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal Nro. 3500010657 de fecha 03/07/2026, apropiados en el rubro presupuestal 12310901/1106/2-320202009/3025011030110000/PI30-102508/1/5/01/15/5502080000: IMP CONS CER, SIF, REFA...RENT CED SF/SECRETARIA DE

[5] Alcance al Documento de Red-Organización de Prestadores de Servicios de Salud Públicos del Departamento del Valle del Cauca.

SALUD/ SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES/ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓ/COFINANCIAR LA ADQUIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS Y MOBILIARIO CLÍNICO QUE NO CORRESPONDE A CONTROL DE OFERTA ESPECIAL/ PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD y la E.S.E HOSPITAL PILOTO participará con OCHO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($8,532,000), con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 00-2026-CDP-227 rubro presupuestal 2.1.2.01.01.003.06 APARATOS MEDICOS Y QUIRURGICOS

Comité Estructurador del Proceso.

LINA MARCELA ACOSTA CEBALLOS
Rol jurídico

LADY LORENA RIASCOS ORTIZ
Rol jurídico

DARY LISETH MARTÍNEZ LOZANO
Rol Técnico

JOSE LUBIARDO VALENCIA ECHEVERRY
Rol Técnico

ALBERTO OCAMPO VARELA
Rol Financiero