ANEXO No 1
ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

OBJETO:

Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del programa Ruta de la Salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, en el marco del modelo de salud.

ALCANCE

La continuidad del Programa Ruta de la Salud es para la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, una prioridad para mejorar el acceso de la población pobre y vulnerable de estas subredes, ofreciendo un medio alternativo y gratuito de transporte especial entre los diferentes puntos de atención de la Red Pública.

1. CLASIFICACIÓN UNSPSC

Segmento	Familia	Clase	Productos
85000000 Servicios de Salud	**85100000 Servicios Integrales de salud**	**85101700 Servicios de Administración de Salud**	**85101701 Política de Salud**

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

2.1. Aspectos Generales del Sector

De acuerdo con la Economía, la actividad económica se encuentra dividida en sectores económicos, de acuerdo con el aprovechamiento de los recursos naturales. En este sentido, la división se encuentra determinada por los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos; es así como de acuerdo con la Economía Clásica, existen tres sectores a saber: Sector Primario o sector agropecuario, Sector Secundario o sector Industrial y Sector Terciario o sector de servicios.

Con respecto al Sector Terciario, se debe indicar que abarca todas las actividades económicas que tienen que ver con la prestación de los servicios tanto a la población como a los demás sectores de la producción; es decir, incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía.

La actividad económica del presente proceso, de acuerdo con el Clasificador Industrial Internacional Uniforme de todas las actividades económicas (CIIU), es la siguiente:

Clasificación CIIU		
Sección	**Q**	**ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL**
Grupo	869	Otras actividades de atención relacionadas con la salud humana
Clase	8699	Otras actividades de atención de la salud humana

Fuente: Clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las Actividades económicas. Revisión 4 Adaptada para Colombia - CIIU Rev. 4 A.C. (2022) – DANE.

En el presente apartado se realiza una descripción de generalidades del sector, determinando algunos aspectos normativos relacionados con los aspectos de reorganización del sector salud, donde para el año 1997, mediante Acuerdo 17, expedido por el Concejo de Bogotá, en cumplimiento de los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, se ordenó la transformación de los Establecimientos Públicos Distritales Prestadores de Servicios de Salud como Empresas Sociales del Estado.

En el año 2000, mediante Acuerdo 11, expedido por el Concejo de Bogotá, D.C. se ordenó la fusión de algunas Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. para un número total de veintidós (22) E.S.E.

En el año 2016, mediante Acuerdo 641 de 2016, expedido por el Concejo de Bogotá, D.S. se autorizó la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, ordenando la fusión de Empresas Sociales del Estado, en cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud E.SE., como se describe a continuación:

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E."
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

Cada una de las cuatro Empresas Sociales del Estado producto de la fusión prestan sus servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad y se articulan en una sola Red Integrada de Servicios de Salud Distrital.

El objeto de las Empresas Sociales del Estado es la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud (Artículo 2.5.3.8.4.1.2 **Decreto 780 de 2016)**

De conformidad con lo establecido en los artículos 194 a 197 de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales del Estado, para cumplir con su objeto deben orientarse por los siguientes principios básicos:

- La eficiencia, definida como la mejor utilización de los recursos, técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.

- La calidad, relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continua, de acuerdo con estándares aceptados sobre procedimientos científico-técnicos y administrativos y mediante la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud que ofrecen y de las normas vigentes sobre la materia. Artículo 2.5.3.8.4.1.3 Decreto 780 de2016)

- Artículo 2.5.3.8.4.1.4 Decreto 780 de 2016, son objetivos de las Empresas Sociales del Estado, los siguientes:

i. Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito;
ii. Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer;
iii. Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social;
iv. Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado;
v. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento;
vi. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos."

De conformidad con lo establecido en las normas vigentes las Empresas Sociales del Estado pueden celebrar convenios para el cumplimiento de sus funciones y la prestación de los servicios que tengan a su cargo.

Los convenios interadministrativos, encuentran su soporte normativo en:

• El artículo 113 de la Constitución Política dispone que: "Son Ramas del Poder Público, la legislativa, la ejecutiva, y la judicial.

Además de los órganos que las integran existen otros, autónomos e independientes, para el cumplimiento de las demás funciones del Estado. Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines".

El artículo 209 Ibídem prescribe que: "(…) La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley."
Ahora, el artículo 1495 del Código Civil define el contrato o convención en los siguientes términos: *"Contrato o convención es un acto por el cual una parte se obliga para con otra*

a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser de una o de muchas personas".

El artículo 6º de la Ley 489 de 1998 indica:

"En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares".

El artículo 95 ibídem señala:

"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.

Las personas jurídicas sin ánimo de lucro que se conformen por la asociación exclusiva de sus entidades públicas se sujetan a las disposiciones previstas en el Código Civil y en las normas para las entidades de este género. Sus Juntas o Consejos Directivos estarán integrados en la forma que prevean los correspondientes estatutos internos, los cuales proveerán igualmente sobre la designación de su representante legal".

En su calidad de actores de la Red de Prestación de Servicios de Salud, las Subredes son los socios naturales para el abordaje comunitario en asuntos de salud, dada su cercanía a la realidad en sus territorios y a su amplia experiencia en la prestación de diferentes servicios de salud intra y extramurales. Por su parte, Capital Salud EPS-S como entidad promotora de salud y en su búsqueda de mejores soluciones y esquemas de atención para sus afiliados, es el actor primordial para respaldar las atenciones y actividades finales derivadas de la actuación de las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E, la inducción de demanda de servicios; la actualización permanente de información sobre atenciones a las más vulnerables de la ciudad; la promoción del cuidado y del autocuidado; y el establecimiento de vínculos de confianza entre la ciudadanía y el sector salud de la ciudad.

Por estas razones, la suscripción de un Convenio Interadministrativo es crucial para facilitar el acceso de la población pobre y vulnerable a los servicios de salud ofrecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Este convenio tiene como objetivo reducir las barreras económicas, físicas y geográficas para acceder a los servicios de salud en las E.S.E., disminuir la cancelación e inasistencia a consultas e intervenciones programadas, así como evitar la subutilización de los recursos humanos y de infraestructura.

2.2 Importancia del Sector en el contexto local y nacional.

a) La importancia del sector en el contexto nacional y local

Servicios de Salud Humana

El sistema de salud en Colombia está reglamentado por la Ley 100 de 1993, el cual está conformado por dos regímenes: el contributivo y subsidiado con lo que se obtiene el aseguramiento universal.

Los actores del sistema de salud (Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaria Distrital de Salud, Entidades Administradoras de Plan de Beneficios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud), tienen como objetivo el mantener y mejorar la salud de la población.

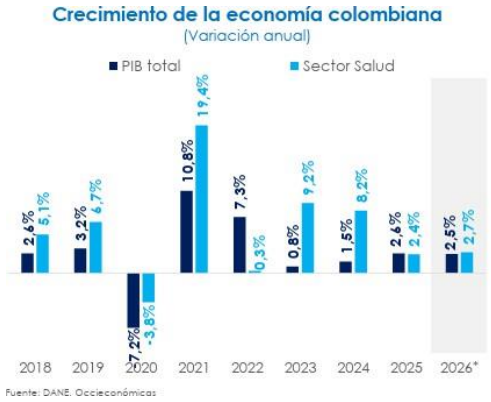
Sector Productivo

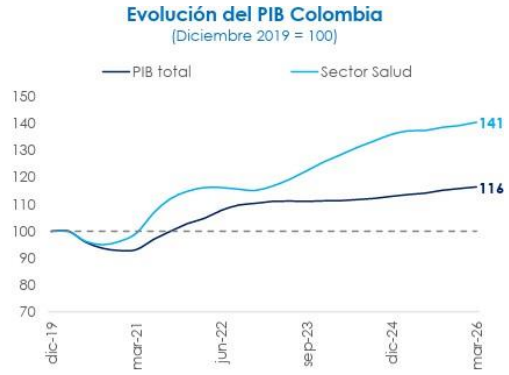
El sector de la economía donde se encuentra clasificada la Salud es el sector terciario que es donde se agrupan las actividades que producen bienes intangibles y servicios, fundamental para el desarrollo económico de un país, por ser uno de los rubros más importantes de la composición del PIB.

El sector servicios es muy importante para cualquier economía, porque genera oportunidades laborales, competitividad y desarrollo (por la calidad y cantidad de actividades del sector), y grandes inversiones.

A continuación, se presenta el comportamiento que han tenido las actividades de salud humana desde el año 2015 al año 2026 en el Producto Interno Bruto.

El gasto en las **actividades de salud humana** en Colombia ha experimentado un crecimiento sostenido, aumentando un **39 %** entre 2020 y 2026 y superando ampliamente el crecimiento del PIB nacional (16%). Actualmente, el gasto en salud representa aproximadamente el **6,9 % del PIB** del país.





Fuente: DANE PIB_T

Se puede observar que el valor de las actividades desarrolladas en Colombia por Salud expresadas en cifras de miles de millones de pesos corrientes tuvo un crecimiento sostenido con excepción de la vigencia 2020 por temas de pandemia, lo que implica la necesidad de continuar fortaleciendo las actividades relacionadas con la prevención y promoción de la salud a fin de disminuir la carga de morbilidad en la población del distrito.

2.3 Participación del sector salud en el Producto Interno Bruto PIB

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).

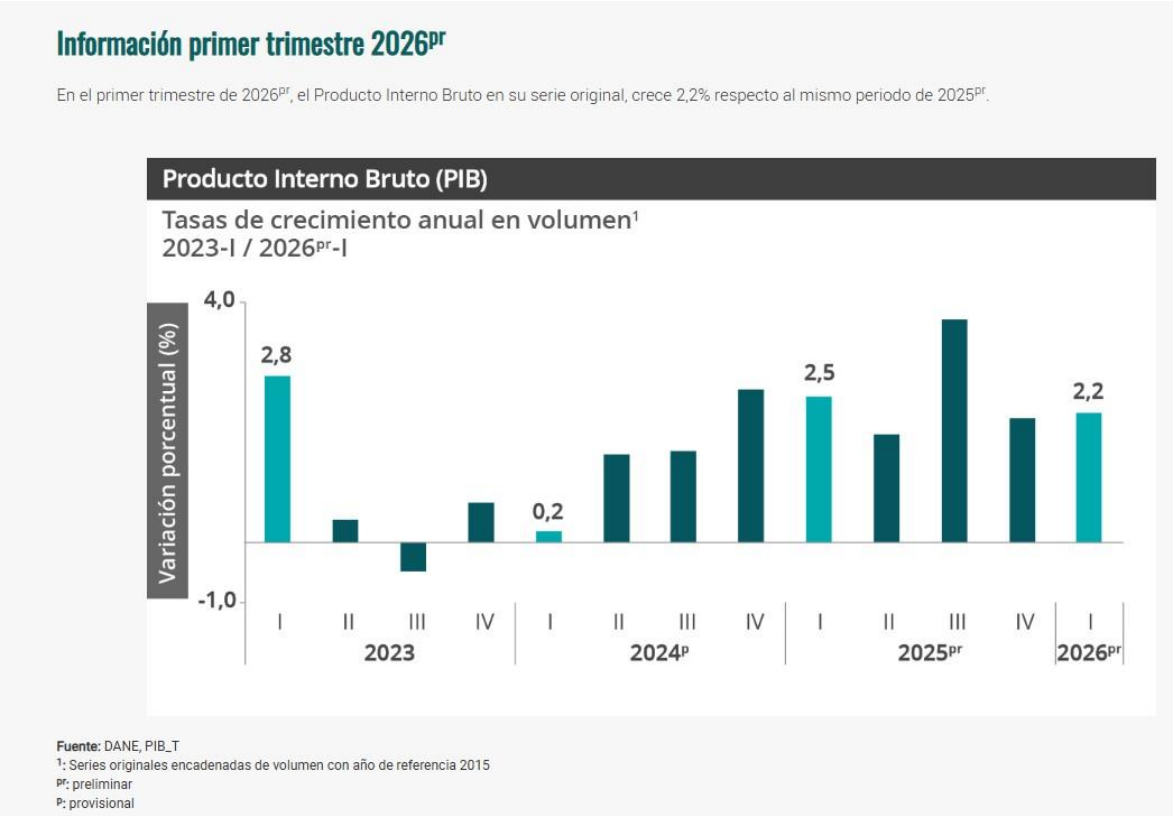
- Industrias manufactureras crece 2,9% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).

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%.



2.4. Empleo que genera

En Colombia, el sector salud continúa siendo un importante generador de empleo y juega un rol fundamental en la economía del país. Según datos recientes del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE):

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

Para mayo de 2026, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,0%, lo que representó una disminución de 1,0 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2025 (9,0%). La tasa global de participación se ubicó en 64,9%, lo que significó un aumento de 1,0 puntos porcentuales frente a mayo de 2025 (64,0%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,7%,

lo que representó un aumento de 1,5 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2025 (58,2%).

DANE

Boletín técnico

Bogotá D.C., *30 de junio de 2026*

Principales indicadores del mercado laboral

Mayo de 2026

Gráfico 1. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD) Total nacional Mayo (2018 - 2026)



Fuente: DANE. Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal.

Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad Total nacional Mayo (2025 - 2026)

En mayo de 2026, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 24.583 mil personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana (1,7 puntos porcentuales); Industrias manufactureras (0,9 puntos porcentuales) y Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos (0,6 puntos porcentuales).

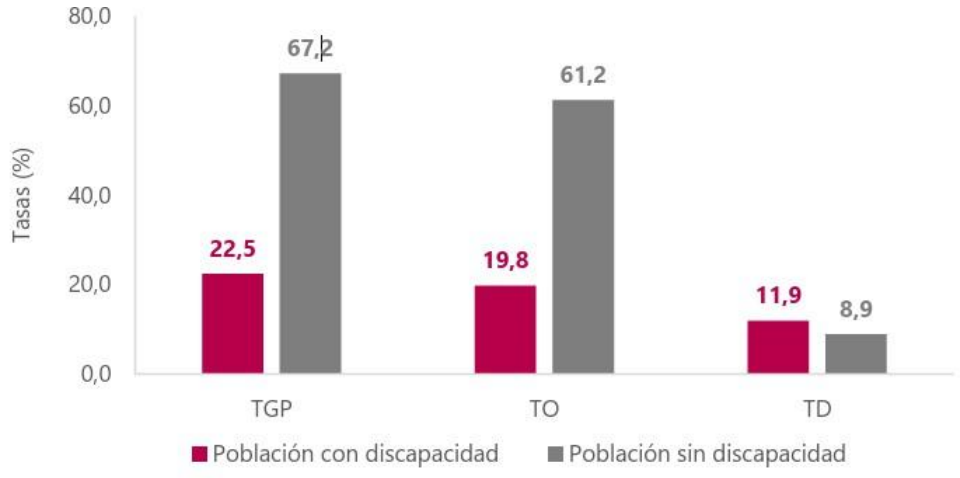
Rama de actividad	Total nacional				
	Mayo 2025	Mayo 2026	Distribución % 2026	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.627**	**24.583**	**100**	**956**	
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.873	3.278	13,3	405	1,7
Industrias manufactureras	2.379	2.597	10,6	218	0,9
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.874	2.017	8,2	143	0,6
Alojamiento y servicios de comida	1.762	1.877	7,6	115	0,5
Comercio y reparación de vehículos	4.118	4.192	17,1	74	0,3
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	512	585	2,4	73	0,3
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	1.997	2.048	8,3	52	0,2
Construcción	1.551	1.588	6,5	37	0,2
Actividades financieras y de seguros	433	419	1,7	-15	-0,1
Actividades inmobiliarias	337	311	1,3	-26	-0,1
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.501	3.464	14,1	-37	-0,2
Información y comunicaciones	431	392	1,6	-39	-0,2
Transporte y almacenamiento	1.860	1.816	7,4	-44	-0,2

Fuente: DANE, GEIH.
p.p.: puntos porcentuales.
^Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^ incluye la rama de Explotación de minas y canteras.
Nota: por aproximación de decimales y la no inclusión de la categoría "No informa", la suma de las poblaciones, distribuciones y contribuciones puede diferir ligeramente con la información del anexo estadístico.
Nota: poblaciones en miles.
Nota: las ramas de actividad económica están definidas con base en la Clasificación Industrial Internacional Uniforme -CIIU Rev. 4 A.C. (2022). Este documento se puede consultar en el siguiente enlace: https://www.dane.gov.co/files/sen/nomenclatura/ciiu/CIIU_Rev_4_AC2022.pdf

Para el mes de mayo de 2026 el sector de Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana presenta un aumento de 405 personas ocupadas, debido a que para mayo de 2025 se sitúa en 2873 y para el mismo mes de la presente vigencia se situo en 3278. Se evidencia una contribución de 1.7 en el total nacional, siendo el sector que mas contribuye en el empleo.

Mercado laboral de la población con discapacidad Trimestre móvil febrero – abril 2026

Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD) de la población con discapacidad y sin discapacidad Total nacional Trimestre móvil febrero – abril 2026



Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).
Nota: datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal.

Durante el trimestre móvil febrero – abril 2026, la tasa global de participación (TGP) de la población con discapacidad fue de 22,5%, en comparación con la TGP de la población sin discapacidad de 67,2%, lo que significa una diferencia negativa de 44,7 puntos porcentuales (p.p.) entre ambas poblaciones.

En cuanto a la tasa de ocupación, se evidencia que hay una diferencia negativa de 41,4 p.p. entre la población con discapacidad y sin discapacidad, para la primera, esta tasa fue de 19,8% y para la segunda de 61,2%. Por otro lado, al observar la tasa de desocupación se evidencia que existe una diferencia de 3,0 p.p. dada por una tasa de 11,9% para la población con discapacidad y 8,9% para las personas sin discapacidad.

Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD) de la población con discapacidad y sin discapacidad Total nacional Trimestre móvil febrero – abril 2026

Tasas	Total nacional		
	Población con discapacidad	Población sin discapacidad	Diferencia p.p.
TGP	22,5	67,2	-44,7
TO	19,8	61,2	-41,4
TD	11,9	8,9	3,0

Fuente: DANE, GEIH.
p.p.: puntos porcentuales
Nota: datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: por aproximación de decimales las diferencias pueden diferir ligeramente.

Tabla 2. Participación de la población ocupada con y sin discapacidad según ramas de actividad
Total nacional
Trimestre móvil febrero – abril 2026

Ramas de actividad	Población con discapacidad		Población sin discapacidad	
	Total	Distribución (%)	Total	Distribución (%)
Población ocupada	**429**	**100**	**23.812**	**100**
Comercio y reparación de vehículos	97	22,7	4.044	17,0
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	75	17,4	3.141	13,2
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	42	9,7	2.007	8,4
Industria Manufacturera	41	9,6	2.542	10,7
Alojamiento y servicios de comida	39	9,1	1.763	7,4
Construcción	30	7,1	1.670	7,0
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	28	6,6	3.119	13,1
Otras ramas^	26	6,1	1.860	7,8
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	26	6,0	1.889	7,9
Transporte y almacenamiento	25	5,8	1.779	7,5

Para el periodo de febrero-abril de 2026 el sector de Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana emplea 28 personas con discapacitada y 3.119 personas sin discapacidad. Con respecto al total nacional (23.812) se evidencia el dinamismo del sector salud debido a que es el que más personas ocupa (3119).

En resumen, el sector salud es un pilar fundamental para la economía colombiana no solo por su rol en la prestación de servicios esenciales de salud, sino también por su capacidad para generar empleo en diversas áreas.

2.5. Aspecto internacional – acuerdos comerciales

No aplica.

3. ANÁLISIS DEL ASPECTO ECONÓMICO

El sector del transporte de población especial en Colombia, que incluye el transporte escolar, de personas con movilidad reducida, y otros grupos vulnerables, enfrenta varios retos y oportunidades. A continuación, se destacan algunos aspectos clave:

- El transporte de población especial está regulado por el Ministerio de Transporte y las autoridades locales. Existen normas específicas para asegurar la seguridad y la calidad del servicio, como el Decreto 431 de 2017 y la Resolución 20203040017315 de 2020, que establecen los requisitos para la operación de este tipo de transporte. Estas normas buscan garantizar que los vehículos estén en buen estado, que los conductores estén capacitados, y que se cumplan estándares de seguridad.

- Hay una demanda creciente de servicios de transporte para población especial, especialmente en el ámbito escolar y para personas con discapacidad. Esto se debe a una mayor concientización sobre la importancia de la inclusión y la accesibilidad, lo que ha impulsado la necesidad de contar con servicios especializados.

- El uso de tecnologías como aplicaciones móviles para la contratación de servicios de transporte especial está en crecimiento. Estas plataformas pueden mejorar la eficiencia y la seguridad del servicio, ofreciendo seguimiento en tiempo real y facilidades de pago. Además, hay un interés creciente en la incorporación de vehículos eléctricos y tecnologías de movilidad sostenible.

- A pesar de los avances, aún existen brechas en cuanto a la accesibilidad para personas con discapacidades. No todos los vehículos están adaptados para personas con movilidad reducida, y es necesario hacer más en términos de infraestructura y capacitación para asegurar un servicio verdaderamente inclusivo.

En Bogotá, los vehículos tipo microbús son una parte significativa de la flota utilizada para el transporte de población especial, incluyendo el transporte escolar y de personas con movilidad reducida. Estos microbuses son valorados por su capacidad de maniobra en áreas urbanas y su capacidad de transportar grupos pequeños de personas, lo que los hace ideales para rutas específicas y personalizadas.

Disponibilidad y Uso:

- Transporte Escolar: Una gran proporción de microbuses se utiliza para el transporte escolar debido a su tamaño y capacidad, que es adecuada para transportar a grupos de estudiantes de forma segura y eficiente.

- Transporte para Personas con Movilidad Reducida: Algunos microbuses están adaptados para transportar personas con movilidad reducida, incluyendo rampas de acceso y espacios para sillas de ruedas.

• Servicios Privados y Empresariales: Los microbuses también son utilizados por empresas y organizaciones para transportar empleados o para ofrecer servicios de transporte privados.

Para el transporte de población especial en Bogotá, que incluye transporte escolar, de personas con movilidad reducida y otros servicios específicos, hay aproximadamente 7.000 vehículos en operación. Este número incluye una variedad de tipos de vehículos, como microbuses, buses y vans, que son utilizados para satisfacer las diferentes necesidades de transporte de la población especial en la ciudad.

Los vehículos están sujetos a regulaciones y controles establecidos por la Secretaría de Movilidad de Bogotá, lo que asegura que cumplan con los requisitos de seguridad y mantenimiento necesarios para operar de manera segura y eficiente. La cifra exacta puede variar ligeramente con el tiempo debido a cambios en las regulaciones, la demanda y la incorporación de nuevos vehículos al sistema.

Por lo anterior, se concluye que los microbuses son una parte crucial de la flota en Bogotá, destacándose por su capacidad para rutas personalizadas y su adaptabilidad para personas con movilidad reducida. Con aproximadamente 7,000 vehículos en operación, la ciudad busca mejorar la inclusión y la movilidad sostenible, pero es necesario invertir más en infraestructura y capacitación para asegurar un servicio verdaderamente inclusivo. En resumen, el sector está evolucionando hacia una mayor eficiencia y accesibilidad, pero requiere más esfuerzos para superar las barreras existentes.

En Colombia, el sector de transporte y almacenamiento representa aproximadamente el 0.7% del PIB nacional. Con respecto al mismo trimestre del año inmediatamente anterior presenta un crecimiento

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

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2026[pr]-I / 2025[pr]-I	2026[pr]-I / 2025[pr]-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**



[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.

En febrero de 2026, la variación mensual del IPC a nivel nacional fue del 1,08%, acumulando un 2,27% en los dos primeros meses. Las divisiones que se ubicaron por encima del promedio nacional fueron: Educación (5,64%), Restaurantes y hoteles (1,38%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,30%), Muebles y artículos para el hogar (1,23%), y Bebidas alcohólicas y tabaco (1,14%).

A continuación, el desglose de los sectores que se ubicaron por debajo de dicho promedio, según las cifras oficiales del DANE:

- **Transporte:** 1,07%
- **Bienes y servicios diversos:** 1,02%
- **Salud:** 0,94%
- **Prendas de vestir y calzado:** 0,70%
- **Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles:** 0,45%
- **Recreación y cultura:** 0,08%

- **Información y comunicación:** 0,01%

IPC Variación y contribución mensual Según divisiones de gasto Febrero 2025 – 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Educación	4,41	5,57	0,22	5,64	0,23
Restaurantes y hoteles	9,43	0,82	0,09	1,38	0,16
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	0,60	0,11	1,30	0,24
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,65	0,03	1,23	0,05
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,97	0,02	1,14	0,02
TOTAL	100,00	1,14	1,14	1,08	1,08
Transporte	12,93	1,57	0,21	1,07	0,15
Bienes y servicios diversos	5,36	0,81	0,04	1,02	0,05
Salud	1,71	0,54	0,01	0,94	0,02
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,54	0,02	0,70	0,02
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	1,16	0,36	0,45	0,14
Recreación y cultura	3,79	0,93	0,03	0,08	0,00
Información y comunicación	4,33	-0,02	0,00	0,01	0,00

Fuente: DANE, IPC
Nota**:** La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (1,08%), se ubicaron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, Educación, Restaurantes y hoteles, Transporte y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, las cuales aportaron 0,92 puntos porcentuales a la variación total.

La Tasa Representativa del Mercado (TRM) vigente a 3 de julio de 2026 se ubica en **$3.357,82 pesos colombianos por dólar**. Esta cifra confirma la fuerte tendencia bajista, alcanzando mínimos no vistos desde finales de 2020 e inicios de 2021.

Los principales factores que han impulsado este comportamiento son:

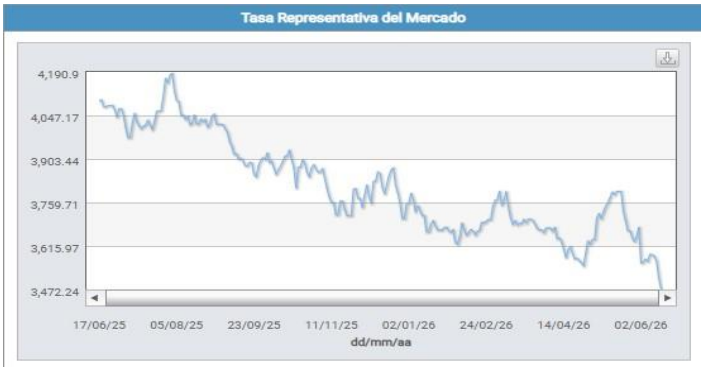
- **Factores internacionales:** La caída global del dólar frente a otras divisas (índice DXY) y la disminución en los precios del petróleo tras menores tensiones geopolíticas.
- **Dinámicas locales:** Un mayor ingreso de divisas al país y el reajuste de carteras de inversión de cara a la expectativa electoral.

El precio del dólar en Colombia durante los primeros 6 meses de 2026 ha mostrado una tendencia a la baja, iniciando el año alrededor de los $3.800 y marcando mínimos históricos cercanos a los **$3.436** a mediados de junio, con una Tasa Representativa del Mercado (TRM) fijada en **$3.357.82**.

Esta evolución refleja la apreciación constante del peso colombiano frente a la divisa estadounidense a lo largo del semestre.

Evolución Histórica Semestral

- **Enero 2026:** El año comenzó con una cotización promedio sostenida por encima de los **$3.600**, llegando a picos de $3.687 en las primeras semanas.
- **Marzo 2026:** El peso colombiano inició una etapa de mayor fortalecimiento, empujando al dólar hacia la franja de los **$3.500**.
- **Junio 2026:** La divisa alcanzó mínimos de **$3.436**, fluctuando levemente al alza, pero manteniéndose en uno de los niveles más bajos de los últimos años.



Fuente: Banco de la Republica

Los incrementos del salario mínimo en Colombia impactan la inflación principalmente a través de la indexación (precios y contratos atados al mínimo) y el aumento en los costos laborales. Entre 2015 y 2026, los ajustes por encima de la inflación real generaron presiones en el costo de vida.

La dinámica entre ambos indicadores se divide en etapas clave:

- **2015 - 2021 (Indexación y aumentos moderados):** Durante este periodo, los ajustes salariales se mantuvieron relativamente cerca a la inflación causada, oscilando entre el 4.5% y el 7% anual. Sin embargo, el fenómeno de la inercia inflacionaria afectaba la economía, ya que múltiples tarifas estatales (multas, peajes, arriendos) y servicios (educación, salud) se ajustaban automáticamente con el alza del salario mínimo, presionando los precios al consumidor.
- **2022 - 2024 (Aumentos reales significativos):** Se aplicaron incrementos históricos por encima del 10% anual (ej. 16% en 2023) con el fin de recuperar el poder adquisitivo. Esto generó una mayor presión inflacionaria (llegando a picos de doble dígito cercanos al 13.1% en 2023), debido al aumento del consumo agregado y al traslado de mayores costos operativos hacia el precio final de los bienes y servicios.
- **2025 - 2026 (Presión macroeconómica y brechas):** El incremento del salario mínimo para 2025 fue del 9.53%. Para **2026**, el Gobierno decretó un aumento histórico del 23% (fijando el salario en $1.750.905), superando drásticamente la

inflación esperada para ese año. Según análisis del Banco de Colombia y de Deloitte, este salto altera el panorama macroeconómico al incrementar los costos laborales, encarecer los servicios indexados al salario y generar riesgos de presiones inflacionarias adicionales durante el año

Ahora bien, en la siguiente tabla revisaremos cómo ha sido el incremento del salario mínimo entre el 2015 y el 2026.

Año	Salario Mínimo (COP)	Incremento (%)
2015	644.350	**4.6%**
2016	689.455	**7%**
2017	737.717	**7%**
2018	781.242	**5.9%**
2019	828.116	**6%**
2020	877.803	**6%**
2021	908.526	**3.5%**
2022	1.000.000	**10.7%**
2023	1.160.000	**16%**
2024	1.300.000	**12%**
2025	1.423.500	**9.53%**
2026	**1.750.905**	**23%**

Fuente: https://acortar.link/khDhDR

Comportamiento de la Inflación durante los últimos años

AÑO	CIERRE INFLACION
2014	3.66%
2015	6.77%
2016	5.75%
2017	4.09%
2018	3.18%
2019	3.80%
2020	1.61%
2021	5.62%
2022	13.12%
2023	9.28%
2024	5.20%
2025	5.10%
2026 A MAYO	5.84%

Fuente: https://acortar.link/khDhDR

4. ANÁLISIS DEL ASPECTO TÉCNICO.

Desde las vigencias 2006 al 2026, los procesos interadministrativos realizados entre la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá - SDS-FFDS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, que han estado orientados a disminuir barreras económicas, físicas, geográficas para acceder a servicios de salud de la población pobre y vulnerable de grupos especiales de esta población objeto del programa a saber: gestantes, adulto mayor, personas con discapacidad y menores de 18 años, a los servicios de salud ofertados por las E.S.E., ofreciendo un medio alternativo y gratuito de transporte especial entre los diferentes puntos de atención de la Red Pública Distrital e Instituciones de Salud de referencia en Bogotá, como se muestran a continuación:

Tabla 1 Histórico de convenios interadministrativos Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente y Secretaría Distrital de Salud/ Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS):

No. Convenio	OBJETO
0828-2019	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del programa Ruta Saludable, en el marco del modelo de Atención Integral en Salud.
0020-2020	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del programa Ruta de la Salud, en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, en el marco del modelo de Salud.
0004-2021	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del programa Ruta de la Salud en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, en el marco del modelo de salud.
0014-2023	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del programa Ruta de la Salud en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, en el marco del modelo de salud.
7755548-2025	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del programa Ruta de la Salud en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, en el marco del modelo de salud.

Fuente: SDS – DAEPDSS Convenios y Contratos suscritos Subred Centro Oriente – (Vigencia 2019 – Vigencia 2025).

Las Subredes Integradas de Servicios de Salud en Bogotá abarcan amplias y diversas áreas tanto urbanas como rurales, con diferentes límites territoriales que abarcan localidades del Distrito Capital y municipios circundantes. La Subred Sur E.S.E., la Subred Norte E.S.E., la Subred Sur Occidente E.S.E., y la Subred Centro Oriente E.S.E. tienen características particulares en cuanto a extensión territorial y distribución entre suelos urbanos y rurales. Cada una de ellas está estructurada de acuerdo con las necesidades geográficas y de salud de las comunidades que atienden, asegurando cobertura en una gran parte de la ciudad y los municipios cercanos.

Este enfoque permite una adecuada planificación y prestación de los servicios de salud, considerando las particularidades de cada zona, tanto en su infraestructura urbana como en su conectividad con áreas rurales y municipios aledaños. Además, las Subredes contribuyen a un mejor acceso a la atención médica, tanto en las áreas densamente pobladas como en las zonas más periféricas, optimizando la distribución de recursos y servicios en beneficio de la población bogotana y sus alrededores.

Como lo mencionado anteriormente, los recorridos varían en cada una de las Subredes, y los costos de los vehículos son diferentes debido a las diversas características territoriales y logísticas de cada una.

La Subred Centro Oriente de Bogotá, que comprende las localidades de San Cristóbal, Rafael Uribe, Antonio Nariño, Santa Fe, Los Mártires y Candelaria, el programa beneficiará un total de 400.821 como población objetivo, distribuidos por régimen de la siguiente manera:

- **Régimen Subsidiado:** Representa el 85.03% de la población, equivalente a 340.823 personas.
- **Régimen Contributivo:** Representa el 14.94% de la población del régimen, con un total de 59.879 personas.
- **Régimen de Excepción:** Corresponde al 0.030% de la población del régimen, con un total de 119 personas.

Estas cifras corresponden a la población objetivo que se distribuye en las localidades de la siguiente manera:

LOCALIDADES POR SUBRED	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	RÉGIMEN SUBSIDIADO	TOTAL POBLACIÓN OBJETO
ANTONIO NARIÑO	5.423	14	14.777	20.214
LA CANDELARIA	1.012	1	7.289	8.302
LOS MARTIRES	4.184	8	22.128	26.320
RAFAEL URIBE	20.738	39	125.698	143.475
SAN CRISTOBAL	23.265	41	131.768	155.075
SANTA FE	5.258	14	39.162	44.434
TOTAL	**59.879**	**119**	**340.823**	**400.821**

FUENTES
** Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de Marzo de 2026.*
** Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de Marzo de 2026.*
** DANE-SDP, Encuesta Multipropósito 2021.*
** Base de datos SISBÉN certificada DNP, vigente a 31 de Marzo de 2026.*
** Reporte EAPB exceptuadas, Marzo 2026*

Así, con el fin de dar cumplimiento a las metas del plan de desarrollo distrital, y acorde a los fines institucionales de la Secretaría Distrital de Salud, se requiere la búsqueda de soluciones efectivas para superar las dificultades propias de la Red Hospitalaria del Distrito, implementando acciones que impacten los problemas prioritarios y beneficien a los usuarios de los servicios de salud, así como su familia, a recibir una atención con estándares superiores de calidad, segura y pertinente.

El programa de Ruta de la Salud surge en el año 2007 como alternativa para mejorar el acceso de la población pobre y vulnerable de grupos especiales de esta población objeto del programa a saber: gestantes, adulto mayor, personas con discapacidad y menores de 18 años, a los servicios de salud ofertados por las E.S.E., ofreciendo un medio alternativo y gratuito de transporte especial entre los diferentes puntos de atención de la Red Pública Distrital e Instituciones de Salud de referencia en Bogotá. Es así como se han generado entre Secretaría Distrital de Salud y Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, la suscripción de los convenios interadministrativos No. 1122/2006, 766/2011, 1704/2012, 1108/2013, 1222/2014, 1259/2015, 0764/2016, 1853/2016, 0592/2017, 546400/2018, 0828/2019, 0020/2020, 0004/2021, 0014/2023 y 7755548 2025.

Los principales beneficios del programa, entre otros son: disminuir barreras económicas, físicas, geográficas para acceder a servicios de salud en las E.S.E., disminuir la cancelación e inasistencia a consultas y/o intervenciones programadas, así como la subutilización de los recursos humanos y de infraestructura.

La operación y continuidad del programa de Ruta de la Salud ha permitido: responder al aumento de la demanda del servicio en condiciones de calidad (Continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad); mantener el posicionamiento y ampliar la cobertura del programa a nivel de la ciudad, fortaleciendo la coordinación interinstitucional.

Como resultado de los convenios interadministrativos., el número de traslados a pacientes ha sido satisfactorio: 1.394.121 traslados de usuarios de poblaciones más vulnerables (mayores de 60 años, menores de 18 años, gestantes y personas en condición de discapacidad), desde el inicio de la Ruta de la Salud, en el año 2007 y hasta noviembre del año 2025 generando un alto impacto social y eficiencia en los servicios de salud, disminuyendo la inasistencia a consultas y procedimientos especializados, logrando adherencia a programas o tratamientos y aumentó de la demanda del servicio en general.

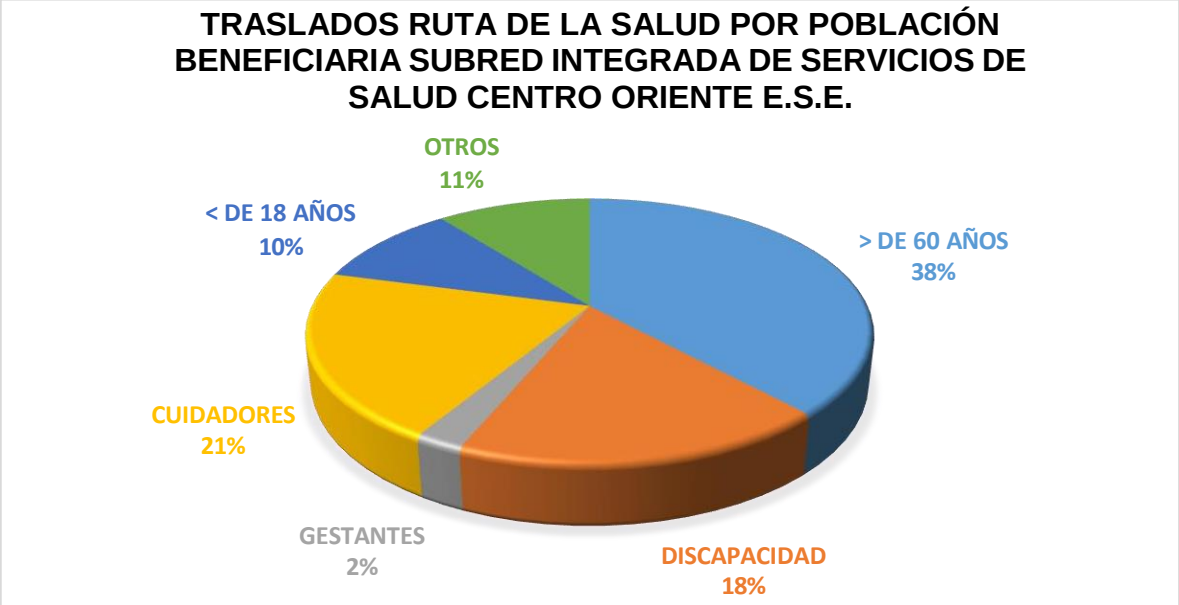
TRASLADOS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E:

2007-2011	*2012-2015*	*2016-2019*	*2020*	*2021*	*2022*	*2023*	*2024*	*2025*	*Total*
165.607	*216.017*	*355.861*	*112.031*	*109.851*	*187.463*	*141.949*	*49.227*	*56.115*	***1.394.121***

Tabla No. 3: Fuente: SDS – DAEPDSS – Base de Datos Traslados por año Ruta de la Salud Subred Centro Oriente – Desde el 2007 hasta noviembre 2025.

Los indicadores de productividad han tenido un impacto positivo en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., tal como se muestra en el gráfico No. 1. Esto ha

mejorado la calidad de vida de la población más vulnerable y ha posicionado el programa como una alternativa accesible para los servicios de salud ofrecidos por las ESE.



FUENTE: SDS- DAEPDSS, Población Beneficiaria Ruta de la Salud Subred Centro Oriente – Desde el año 2007 hasta noviembre de 2025. (Gráfico 1)

La población con mayor participación en los traslados fue la de personas mayores de 60 años, con 529,766 traslados (38%), evidenciando una alta demanda de servicios de referencia y acceso a la atención especializada para este grupo etario. En segundo lugar, se ubicó la población cuidadores con 292,765 traslados (21%), seguida por la población con discapacidad que registró 250,942 traslados (18%), mientras que los menores de 18 años alcanzaron 139.412 traslados (10%) y población otros (adultos crónicos, mujeres posparto) 11% (153,353) y finalmente con 2% (27.882) población gestante.

En términos generales, la distribución de los traslados evidencia que el servicio se focaliza en poblaciones con mayores condiciones de vulnerabilidad o que requieren continuidad en la atención, contribuyendo así al mejoramiento en el acceso a los servicios de salud, la reducción de barreras geográficas y la garantía del derecho fundamental a la salud.

5. ANÁLISIS DEL ASPECTO LEGAL

Normas nacionales:

Constitución Política de Colombia: conforme al artículo 49 de la modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, así mismo, la Carta garantiza a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y establece que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a

los habitantes y de saneamiento ambiental y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares en los términos y condiciones señalados en la ley. Ley 715 de 2001 en su artículo 5° asigna al Estado la responsabilidad de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, disponiendo al tenor de los literales c) e i) que para ello deberá "Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales" y "Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población".

Ley 1753 de 2015 en su artículo 65 de la Ley 1753 de 2015 establece que el Ministerio de Salud y Protección Social definirá la política integral en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano; que esta será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones y que en la definición de dicha política se integrarán los enfoques (i) Atención Primaria en Salud (APS); (ii) Salud Familiar y Comunitaria; (iii) Articulación de las Actividades Individuales y Colectivas y (iv) Enfoque Poblacional y Diferencial.

Ley 1122 de 2007 (literal h) del Artículo 33 de la establece que el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas reemplazará al Plan de Atención Básica, señalando, además que "Las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello, deberán complementar las acciones previstas en El Plan Obligatorio de Salud".

Ley 1438 de 2011: El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 de la mencionada ley y mediante la Resolución 1841 de 2013 formuló el Plan

Decenal de Salud Pública 2012-2021, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida.

Resolución 429 de 2016: mediante la que adoptó la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS). Que a través de la misma se busca orientar los objetivos del SGSSS hacia la garantía del derecho fundamental a la salud de la población, generando un cambio de prioridades tanto del Estado como regulador, como de los integrantes del SGSSS, en donde todo se centre en el sujeto de atención en salud y el segundo, se ha entendido como el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los integrantes del SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en una visión que se centra en el sujeto de atención en salud, en su artículo 5°.

La Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social en su Artículo 5 establece "Procesos para la Gestión de la Salud Pública. Para el logro de los resultados en

salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública, implementarán y fortalecerán los siguientes procesos y aquellos adicionales que defina cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones: Coordinación intersectorial para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos; busca evitar o minimizar la duplicidad y superposición de políticas, asegurar prioridades de política y apuntar a la cohesión y coherencia entre ellas, en últimas, promover una perspectiva holística que supere la mirada sectorial."

Normas distritales:

Decreto 507 de 2013. Artículo 1º. De conformidad con el Artículo 85 del Acuerdo 257 de 2006, se señalan la naturaleza, objeto y funciones básicas de la Secretaría Distrital de Salud. La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital.
Formular, ejecutar y evaluar las políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud de conformidad con las disposiciones legales. Gestionar y prestar los servicios de salud prioritariamente a través de su red adscrita, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre no asegurada que resida en su jurisdicción, en lo no cubierto con subsidios a la demanda.

Acuerdo 641 de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones".

Artículo 1: Objeto. El presente Acuerdo tiene por objeto efectuar la reorganización del sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determinará la fusión de algunas entidades y la creación de otras.

Artículo 31: Misión del Sector Salud. El Sector Salud tiene la misión de formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de

salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 32: Integración del Sector Salud. El Sector Salud está integrado por la Secretaría Distrital de Salud, cabeza del Sector, y las siguientes entidades y organismos:

Acuerdo No. 927 del 07 de junio de 2024 adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 "BOGOTÁ CAMINA SEGURA", el cual presenta en su estructura los siguientes cinco (5) objetivos estratégicos: (I) "Bogotá Avanza en Seguridad"; (II) "Bogotá Confía en su Bien-Estar"; (III) "Bogotá Confía en su Potencial"; (IV) "Bogotá Ordena su Territorio y Avanza en su Acción Climática"; y, (V) "Bogotá Confía en su Gobierno"; que se encuentran alineados con treinta y nueve (39) programas intersectoriales, que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS- en el 2030, de los cuales diez (10) pertenecen al sector salud y se

ejecutan a través de los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud.

Entidades Adscritas:

Establecimiento público: Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS, Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

En resumen:

Para cumplir con la normatividad vigente, la Secretaría Distrital de Salud reconoce la necesidad de suscribir un convenio con la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Este convenio tiene como objetivo reducir las barreras económicas, físicas y geográficas que enfrenta la población pobre y vulnerable para acceder a los servicios de salud ofrecidos en la E.S.E. Además, busca disminuir la cancelación e inasistencia a consultas e intervenciones programadas, así como evitar la subutilización de los recursos humanos y de infraestructura.

6. ELABORACIÓN DE ESTUDIO DE MERCADO

6.1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Por otra parte es importante relacionar el histórico de los procesos interadministrativos realizados entre la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá - SDS-FFDS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, para las vigencias 2006 al 2025, que han estado orientados a disminuir barreras económicas, físicas, geográficas para acceder a servicios de salud de la población pobre y vulnerable de grupos especiales de esta población objeto del programa a saber: gestantes, adulto mayor, personas con discapacidad y menores de 18 años, a los servicios de salud ofertados por las E.S.E., ofreciendo un medio alternativo y gratuito de transporte especial entre los diferentes puntos de atención de la Red Pública Distrital e Instituciones de Salud de referencia en Bogotá, como se muestran a continuación:

A continuación, se relaciona los convenios interadministrativos suscritos con la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente durante los últimos cinco (5) años:

6.1.1. Adquisiciones Previas de la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud.

No. Convenio	OBJETO	VIGENCIA	VALOR	PLAZO	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONTRATISTA
0828-2019	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del programa Ruta Saludable, en el marco del modelo de Atención Integral en Salud.	27/11/2019 26/07/2020	$ 1.079.638.265	8 meses	Directa	Subred Centro Oriente

0020-2020	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del programa Ruta de la Salud, en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, en el marco del modelo de Salud.	01/09/2020 18/06/2021	$ 3.454.978.876	9 meses y 18 días	Directa	Subred Centro Oriente Subred Norte
0004-2021	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del programa Ruta de la Salud en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, en el marco del modelo de salud.	20/09/2021 26/06/2023	$ 6.576.178.270	18 meses	Directa	Subred Centro Oriente Subred Norte
0014-2023	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del programa Ruta de la Salud en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, en el marco del modelo de salud.	30/06/2023 29/03/2024	$ 2.683.434.432	9 meses	Directa	Subred Centro Oriente Subred Norte
7755548-2025	Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para garantizar la continuidad del programa Ruta de la Salud en las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, en el marco del modelo de salud.	14/04/2025 30/11/2025	$935.012.880	5 meses	Directa	Subred Centro Oriente

Fuente: SDS – DAEPDSS Convenios y Contratos suscritos Subred Centro Oriente – (Vigencia 2019 – Vigencia 2025).

6.1.2. Adquisiciones de Otras Entidades Estatales

No aplica para otras entidades estatales, debido a que no han adquirido en el pasado el servicio de Ruta de la Salud.

6.1.3. CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS DE LA DEMANDA

A lo largo de la implementación del programa, se han establecido acuerdos formales con la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Estos convenios se han materializado en diversas adquisiciones previas, las cuales se han llevado a cabo mediante la modalidad de contratación directa. Este enfoque ha permitido una colaboración estrecha y eficiente entre las partes involucradas, asegurando la correcta provisión de servicios y recursos necesarios para el éxito del programa. Además, la modalidad de contratación directa ha facilitado una mayor agilidad en el proceso de adquisición, adaptándose a las necesidades emergentes y garantizando una respuesta oportuna a las demandas del programa.

La Subred Centro Oriente de Bogotá, que abarca las localidades de Santa fe, San Cristóbal, Los Mártires, La Candelaria, Antonio Nariño y Rafael Uribe, presenta una variedad de terrenos que pueden influir en la movilización. A continuación, se describen las características del terreno y cómo podrían afectar el transporte:

Características del Terreno

- **Extensión y Distribución:** la Subred Centro Oriente cubre un área total que equivale a 12.146 hectáreas, el 7,4% del área total de Bogotá, territorio sin zonas de expansión y donde 7.137 Ha, el 58,7%, se clasifican como suelo rural.

- **Topografía:** tiene como zona de influencia a las localidades de Santa Fe, San Cristóbal, Los Mártires, Antonio Nariño, La Candelaria y Rafael Uribe Uribe; localidades ubicadas en el área geográfica del centro - oriente de la ciudad; limita, al norte, con las localidades Chapinero y Teusaquillo, al occidente, con las localidades de Puente Aranda y Tunjuelito, al sur, con la localidad de Usme, al oriente, con los municipios de Ubaque, Choachí y Chipaque. En términos político administrativos, se encuentra dividida en 20 Unidades de Planeamiento Zonal (UPZ) ubicadas en suelo urbano; su suelo rural corresponde a los cerros orientales en las franjas orientales de las localidades de San Cristóbal y Santa Fe.

- **Accesibilidad**: En las áreas rurales, como San Cristóbal y Santa Fe, la accesibilidad puede ser limitada debido a las largas distancias entre veredas y centros de atención, así como a la falta de infraestructura adecuada.

La georreferenciación de la población asignada para la vigencia 2026 permitió identificar el lugar de residencia del 87,6% de los registros (170.865 usuarios). La distribución territorial continúa evidenciando una mayor concentración de población residente en la localidad de San Cristóbal, seguida de Rafael Uribe Uribe y Santa Fe, manteniendo una tendencia consistente con la dinámica poblacional histórica del territorio de influencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

En menores proporciones se ubican los usuarios residentes en las localidades de Los Mártires, Antonio Nariño y La Candelaria, comportamiento que guarda coherencia con el tamaño poblacional de cada localidad y con la concentración estimada de población afiliada al régimen subsidiado en estas zonas del Distrito Capital.

6.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA

Aplicación Acuerdo Marco de Precios Transporte Terrestre Especial de pasajeros II CCE- 144-2023.

La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital, en este contexto, su misionalidad no es la prestación de servicios de salud, pero sí la búsqueda de estrategias y programas que permitan mejorar las condiciones de salud de la población de Bogotá.

De conformidad con lo expuesto, y ante las necesidades identificadas principalmente en los usuarios de los servicios de salud de la Red Pública Distrital, se considera importante dar continuidad a la estrategia de ruta de la salud, la cual a través de operación de vehículos de transporte, trasladan usuarios que requieren servicios de salud programados, con el acompañamiento de auxiliares de enfermería y cuyo fin, tiene no sólo favorecer la movilidad sino mejorar el acceso a los servicios en salud, contribuir a la superación de barreras geográficas y económicas de la población más vulnerable y con condiciones

especiales del Distrito a los servicios de salud, y brindar bienestar a los ciudadanos que acceden a ella en el marco de los objetivos del Nuevo Modelo de Salud de Bogotá, no obstante, como el Programa de la ruta de la salud, favorece el acceso de la población usuaria a la prestación del servicio público de salud para manejo ambulatorio entre Unidades de Servicios de Salud de baja, mediana y alta complejidad en el marco de a lo dispuesto en el parágrafo primero del artículo 2º y el artículo 25 del Acuerdo Distrital 641 de 2016, es necesario que su operación se realice a través de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., cuya misionalidad le permite no solo ofertar servicios en Salud sino implementar estrategias conducentes a mejorar el acceso, la oportunidad, integralidad y seguridad en la atención en salud de la población objeto de atención.

En razón a lo expuesto, la Secretaria Distrital de Salud ha determinado suscribir un acuerdo de voluntades que tiene como marco de referencia constitucional el artículo 113 de la Carta Política y como legal el artículo 95 de la Ley 489 de 1998 con la Subred Centro oriente, para aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros que permitan implementar la estrategia anteriormente mencionada, precisando que una vez revisado, lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.7 del Decreto 1082 de 2015, sobre “Procedencia del Acuerdo Marco de Precios”, no aplicaría, ya la Secretaria de Salud no está demandando la adquisición de un bien o servicio, sino la unión de esfuerzos para un bien común para el cumplimiento de la prestación conjunta de un servicio y se espera con la suscripción del convenio es apalancar el programa cuyo responsable es la Red de servicios de salud, entidad que en su momento de acuerdo con su manual de contratación definirá como adquirirá los bienes o servicios para seguir con el programa de la ruta de la Salud.

Pese a lo anterior una vez verificado el Acuerdo Marco Transporte Terrestre Especial de Pasajeros II CCE-144-2023, en donde “El objeto del Acuerdo Marco es establecer: (a) Las condiciones para la contratación de servicio de Transporte Terrestre Automotor Especial de Pasajeros al amparo del Acuerdo Marco; (b) Las condiciones bajo las cuales las cuales las Entidades Compradoras se vinculan al Acuerdo Marco y adquieren el servicio de Transporte Terrestre Automotor Especial de Pasajeros; c) Las condiciones para el pago del servicio de Transporte Terrestre Automotor Especial de Pasajeros por parte de las Entidades Compradoras a los Proveedores.”, se evidencia que además de los argumentos anteriormente expuestos, el acuerdo en mención no cuenta o por lo menos no ofrece los servicios y condiciones técnicas especificadas en el presente convenio para dar desarrollar y cumplir con el objeto de la estrategia de ruta de la Salud como es la programación del traslado de usuarios entre sedes de la Red Pública Distrital, acompañamiento de personal de salud durante el traslado, confirmación Y/o reprogramación del traslado, así como gestión de la programación que garantice el cumplimiento de las citas.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, ha ejecutado contratos de rutas de la salud durante más de cuatro años consecutivos, lo cual acredita que dicha entidad cuenta con la experiencia relacionada exigida.

Después de realizar el análisis para identificar a los oferentes del convenio destinado a la operación de la Ruta de la Salud, se determinó que la única entidad seleccionada fue la

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, la cual ha estado a cargo del programa desde 2016 mediante convenios interadministrativos. El objetivo para el año 2026 es continuar con la operación y mejorar el acceso a los servicios para la población adscrita a la Subred Centro Oriente.

La información anterior permite observar que Subred Centro Oriente cumple con los criterios técnicos exigidos.

CONCLUSIONES

Después de realizar el análisis para identificar a los oferentes del convenio destinado a la operación de la Ruta de la Salud, se determinó que la única entidad seleccionada fue la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, la cual ha estado a cargo del programa desde 2016 mediante convenios interadministrativos. El objetivo para el año 2026 es continuar con la operación y mejorar el acceso a los servicios para la población adscrita a la Subred Centro Oriente.

Como resultado de dicho análisis, se concluye que la división del objeto contractual en lotes no resulta procedente, toda vez que el presente convenio interadministrativo tiene por objeto la ejecución integral de acciones mediante la disposición y gestión articulada de talento humano en salud, comprendiendo perfiles de auxiliares de enfermería, profesionales y profesionales especializados, los cuales deben operar bajo un mismo esquema de coordinación técnica, administrativa y asistencial para garantizar la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad de los servicios.

La separación del objeto contractual en diferentes lotes podría generar dificultades en la coordinación operativa, la supervisión, la articulación entre los diferentes perfiles, la unificación de criterios técnicos y el cumplimiento de los resultados esperados, afectando la eficiencia en la ejecución del convenio y el adecuado desarrollo de las intervenciones definidas por la Secretaría Distrital de Salud.

Adicionalmente, al tratarse de un convenio interadministrativo celebrado con la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., entidad pública prestadora de servicios de salud que cuenta con la capacidad técnica, administrativa, operativa y asistencial para ejecutar de manera integral el objeto del convenio, la segmentación de las actividades desnaturalizaría el esquema de ejecución previsto y podría afectar la adecuada prestación de los servicios de salud objeto del mismo.

Si bien, a partir de la revisión de las fuentes de información disponibles —entre ellas, el Boletín Técnico del DANE sobre el mercado laboral de personas con discapacidad, el Boletín Técnico de Prosperidad Social sobre discapacidad e inclusión, el Observatorio SALUDATA de la Secretaría Distrital de Salud y el Boletín Técnico del Ministerio de Salud y Protección Social— no se evidencia en la oferta del presente proceso la participación de Personas en Condición de Discapacidad (PcD), en el respectivo estudio previo y en el

pliego de condiciones, y de conformidad con lo establecido en el Decreto 287 de 2026, se incluirán posibles acciones afirmativas dentro de las obligaciones contractuales, siempre que estas resulten técnica y jurídicamente viables.

6.3. ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO O PRECIO DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN.

Para garantizar la operación del programa Ruta de la Salud, se establece la necesidad de contratar un profesional especializado III desde la fecha de suscripción de inicio del convenio, con el propósito de realizar el proceso de alistamiento. Posteriormente, transcurridos quince (15) días calendario de alistamiento, la Subred deberá tener contratado los demás perfiles requeridos, iniciar con la operación del convenio con el equipo completo.

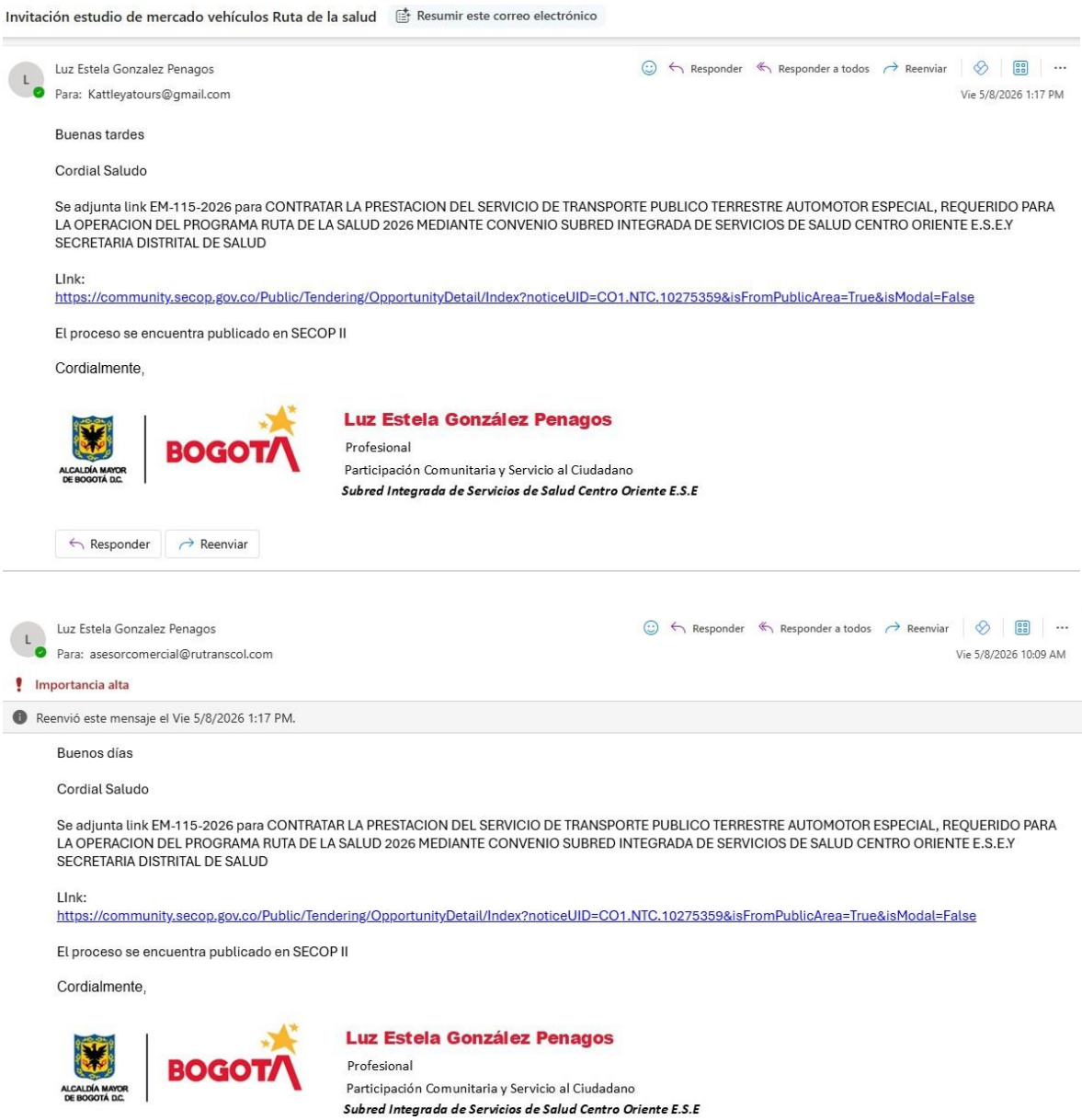
Ítems	DETALLE RUBRO	CANTIDAD
1	PROFESIONAL ESPECIALIZADO III (24 meses de experiencia laboral). Título de Formación Universitaria Profesional con Especialización	1
2	AUXILIAR DE ENFERMERIA (AMBULATORIO)	10
3	APOYO A LA GESTIÓN I	2
4	TÉCNICO DE APOYO A LA GESTIÓN I	1
	Cantidad Total Talento Humano	**14**
5	VEHICULOS URBANOS DE LUNES A VIERNES 12 HORAS	9
	Cantidad Total Vehículos	**9**
6	EQUIPOS Y LÍNEAS CELULARES	14
	Cantidad Total Líneas Celulares	**14**
7	DISTINTIVOS INSTITUCIONALES (CHAQUETAS)	14
	Cantidad Total de distintivos institucionales	**14**

Una vez identificada la necesidad para la operación de la Ruta de la Salud en la zona urbana, se consideraron los siguientes rubros para establecer el valor del convenio interadministrativo:

6.3.1. Vehículos:

Para el desarrollo del estudio de mercado, la subred solicito cotizaciones a través del correo electrónico institucional a cinco (5) posibles oferentes de diferentes empresas relacionadas con la necesidad, de las cuales se adjunta pantallazo, así:

Pantallazos solicitud de cotizaciones:



Invitación estudio de mercado vehículos Ruta de la salud

Resumir este correo electrónico

Luz Estela Gonzalez Penagos

Para: Kattleyatours@gmail.com

Responder | Responder a todos | Reenviar

Vie 5/8/2026 1:17 PM

Buenas tardes

Cordial Saludo

Se adjunta link EM-115-2026 para CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL, REQUERIDO PARA LA OPERACION DEL PROGRAMA RUTA DE LA SALUD 2026 MEDIANTE CONVENIO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.Y SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

LInk:
https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.10275359&isFromPublicArea=True&isModal=False

El proceso se encuentra publicado en SECOP II

Cordialmente,

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Luz Estela González Penagos

Profesional

Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

Responder | Reenviar

Luz Estela Gonzalez Penagos

Para: asesorcomercial@rutranscol.com

Responder | Responder a todos | Reenviar

Vie 5/8/2026 10:09 AM

Importancia alta

Reenvió este mensaje el Vie 5/8/2026 1:17 PM.

Buenos días

Cordial Saludo

Se adjunta link EM-115-2026 para CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL, REQUERIDO PARA LA OPERACION DEL PROGRAMA RUTA DE LA SALUD 2026 MEDIANTE CONVENIO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.Y SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

LInk:
https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.10275359&isFromPublicArea=True&isModal=False

El proceso se encuentra publicado en SECOP II

Cordialmente,

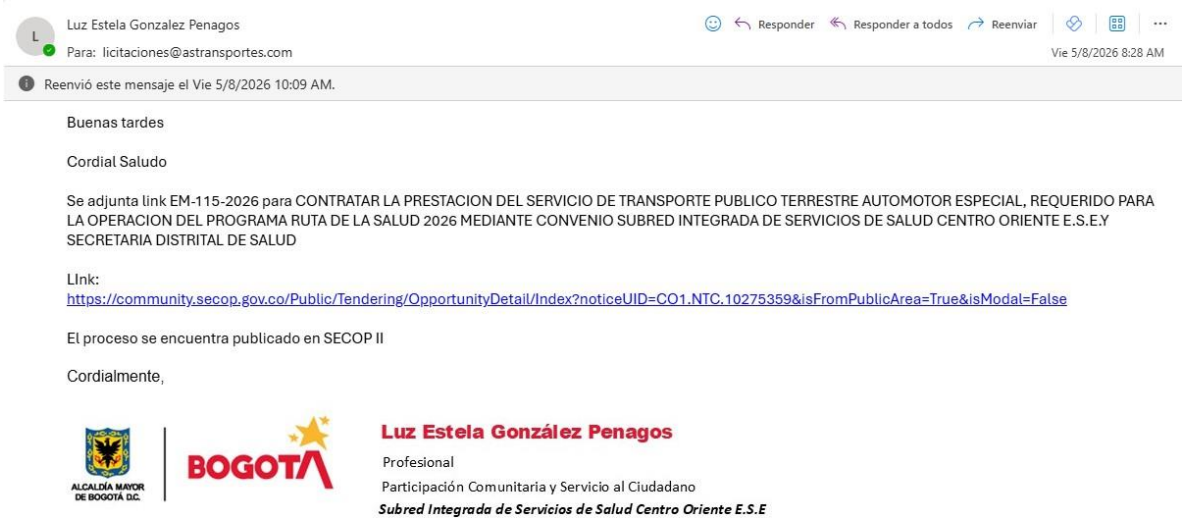
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Luz Estela González Penagos

Profesional

Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E



Luz Estela Gonzalez Penagos
Para: licitaciones@astransportes.com
Responder | Responder a todos | Reenviar
Vie 5/8/2026 8:28 AM

Reenvió este mensaje el Vie 5/8/2026 10:09 AM.

Buenas tardes

Cordial Saludo

Se adjunta link EM-115-2026 para CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL, REQUERIDO PARA LA OPERACION DEL PROGRAMA RUTA DE LA SALUD 2026 MEDIANTE CONVENIO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.Y SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

LInk:
https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.10275359&isFromPublicArea=True&isModal=False

El proceso se encuentra publicado en SECOP II

Cordialmente,

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Luz Estela González Penagos
Profesional
Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E



Invitación estudio de mercado vehículos Ruta de la salud | Resumir este correo electrónico

Luz Estela Gonzalez Penagos
Para: Gerenciaoperativa@transportesaliados.com.co
Responder | Responder a todos | Reenviar
Jue 5/7/2026 2:14 PM

Reenvió este mensaje el Vie 5/8/2026 8:28 AM.

Buenas tardes

Cordial Saludo

Se adjunta link EM-115-2026 para CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL, REQUERIDO PARA LA OPERACION DEL PROGRAMA RUTA DE LA SALUD 2026 MEDIANTE CONVENIO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.Y SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

LInk:
https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.10275359&isFromPublicArea=True&isModal=False

El proceso se encuentra publicado en SECOP II

Cordialmente,

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Yois Parada Abril
Profesional Universitario
Dirección de Contratación- Compras
3023399605 Ext 11102
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

De las anteriores solicitudes tres (3) oferentes de empresas relacionadas con la necesidad, enviaron cotización a la Subred a través de correo Institucional. A continuación, se relacionan las empresas que remitieron oferta, así:

Relación de empresas que enviaron cotización:

Nombre de la empresa	KATTLEYA Tours S.A.S
NIT	901.834.003-1
Correo Electrónico	Kattleyatoursmail.com
Ubicación	Calle 9 No 120ª 27

Nombre de la empresa	RENE TUR S.A
NIT	800.167.733-1
Correo Electrónico	servicioalcliente@renetur.com.co
Ubicación	Calle 44 No. 57ª-36 Bogotá

Nombre de la empresa	Transportes Esivans S.A.S
NIT	830.102.646-7
Correo Electrónico	Comercial@esivans.com
Ubicación	Av. Cra 58 127-59 of 379

Al presente documento, se le anexan las dos (2) cotizaciones remitidas y los pantallazos solicitudes de cotización realizadas por parte de la Subred y se anexa (1) cotización de otra subred con precios similares para poder realizar una comparación de precios adecuada.

Se llevó a cabo un análisis para determinar el valor de los vehículos, utilizando las cotizaciones presentadas por los proveedores como base para la evaluación.

- RENE TUR S.A
- KATTLEYA TOURS S.A.S
- ESI VANS TRANSPORTE ESPECIALIZADO S.A.S

Se llevó a cabo un análisis para determinar el valor de los vehículos, utilizando las cotizaciones presentadas por los proveedores como base para la evaluación.

NECESIDAD	CANTIDAD	KATTLEYA	RENETUR SA	ESIVANS	PROMEDIO
VEHICULOS DE LUNES A VIERNES URBANOS. 12 horas	9	$ 11.555.000	$ 13.000.000	$ 11.950.000	$ 12.168.333

Para establecer el valor de los vehículos, se calcula por el método de promedio simple dando como resultado los costos para el valor de los vehículos:

Horario de lunes a viernes urbana: $12.168.333

Estos valores reflejan el costo asociado a la operación de los vehículos en los respectivos horarios y áreas mencionadas.

A continuación, se detalla el valor total requerido para el periodo establecido hasta 31 de diciembre de 2026 de operatividad del convenio.

Basado en el análisis anterior, el valor unitario por vehículo quedó determinado de la siguiente manera:

VEHÍCULOS	cantidad	valor unit	cantidad	Alistamiento	cantidad	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	TOTAL
VEHICULOS DE LUNES A VIERNES	9	$ 12.168.333	0	0	9	$ 109.515.000	$ 109.515.000	$ 109.515.000	$ 109.515.000	$ 438.060.000
TOTAL VEHÍCULOS	**9**	**$ 12.168.333**	**0**	**0**	**9**	**$ 109.515.000**	**$ 109.515.000**	**$ 109.515.000**	**$ 109.515.000**	**$ 438.060.000**

Fuente: Subred Centro Oriente cotizaciones. Corte mayo 2026.

Nota: Para el periodo de operaciones del programa Ruta de la Salud, que abarca hasta el 31 de diciembre de 2026, se requerirá un costo total para los vehículos es de $ 438.060.000

6.3.2 Talento Humano:

Para determinar el costo del talento humano necesario para la operación de la Ruta de la Salud, se consideró la resolución 0023 del 21 de enero del 2026 de la subred Centro Oriente.

Para garantizar la operación del programa Ruta de la Salud, se establece la necesidad que, para el primer mes de ejecución del convenio, se contempla la operación para dar cumplimiento a la ruralidad del siguiente personal:

1 profesional especializado III
10 auxiliares de enfermería ambulatorio
2 apoyo a la gestión I
1 técnico de apoyo a la gestión I

A partir del segundo, tercer, cuarto y quinto mes o hasta el 31 de diciembre de 2026 la operación incluye el 100% del personal proyectado: 1 profesional especializado III, 10 auxiliares de enfermería ambulatorio, 2 apoyo a la gestión I, 1 técnicos de apoyo a la gestión I.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, dispone y garantiza el personal requerido para la operación en la zona urbana, paralelo a la incorporación del presupuesto, y continuar hasta el 31 de diciembre de 2026, con la operación completa.

Se relacionan la cantidad de perfiles y valores requeridos para la ejecución del Convenio:

HONORARIOS								
DETALLE RUBRO	**CANTIDAD**	**HONORARIOS MES**	**Periodo Alistamiento**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**TOTAL**

PROFESIONAL ESPECIALIZADO III	1	$ 5.593.940	$ 5.593.940	$ 5.593.940	$ 5.593.940	$ 5.593.940	$ 5.593.940	$ 27.969.700
AUX DE ENFERMERIA (Ambulatorio)	10	$ 2.352.900	$ 0	$ 23.529.000	$ 23.529.000	$ 23.529.000	$ 23.529.000	$ 94.116.000
APOYO A LA GESTIÓN I	2	$ 2.328.120	$ 0	$ 4.656.240	$ 4.656.240	$ 4.656.240	$ 4.656.240	$ 18.624.960
TECNICO DE APOYO A LA GESTIÓN I	1	$ 2.520.610	$ 0	$ 2.520.610	$ 2.520.610	$ 2.520.610	$ 2.520.610	$10.082.440
TOTAL	**14**	**$ 12.795.570**	**$ 5.593.940**	**$ 36.299.790**	**$ 36.299.790**	**$ 36.299.790**	**$ 36.299.790**	**$ 150.793.100**

Fuente: Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE se tomó como referencia la Resolución No. 023 21 de enero 2026 (se adjunta resolución).

Nota 1. Los contratos derivados del presente convenio (personal, transporte y líneas celulares) no podrán iniciar sino hasta el día hábil siguiente luego de finalizado el periodo de alistamiento. Si un contrato inicia después de dicho plazo únicamente se pagará proporcionalmente al tiempo efectivamente prestado. Con excepción al Profesional Especializado III, quien será responsable en coordinar toda la operación e iniciará paralelo al inicio del convenio, por tanto, su ejecución será proporcional.

Para el periodo de operaciones del programa Ruta de la Salud, que abarca hasta 31 de diciembre de 2026, se requerirá un costo total para del personal de **$150.793.100**

6.3.3. Líneas de Celulares

Para calcular el valor de las líneas Celulares, se tomó en cuenta el costo del valor del Plan Móvil facturado por la empresa de Colombia Movil SA (Tigo) de la Subred, el cual corresponde a $38.007 Por lo tanto, a continuación, se describe el valor total requerido para la operación, teniendo en cuenta que se realiza la asignación de celular a los siguientes perfiles así: profesional especializado III (1), auxiliares de enfermería ambulatorio (10), Apoyo a la gestión I (2), técnico de apoyo a la gestión I (1), lo anterior, dado que se encargan de la programación de vehículos, confirmación de asistencia de usuarios y/o reprogramación, medición de la satisfacción mediante aplicación de encuestas, brindan información del servicio y las demás actividades de articulación para la correcta operación de las rutas:

DETALLE RUBRO	CANTIDAD LINEAS	VALOR UNITARIO 2026	CANTIDAD LINEAS	ALISTAMIENTO	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	TOTAL

ASIGNACION LINEAS MOVILES - CELULARES	**14**	$ 38.007	$ 1	$ 38.007	$ 532.098	$ 532.098	$ 532.098	$ 532.098	$ 2.166.399

Nota: para el mes uno se proyectó una (1) líneas, las cuales se destinarán para dar cumplimiento a la operatividad de la zona urbana. A partir del segundo, tercero, cuarto y quinto mes del convenio se proyectaron 14 líneas.

Se anexa soporte el valor de las líneas celulares.

El valor proyectado para líneas celulares es de $2.166.399

6.3.4. Elementos Distintivos

Para el desarrollo del estudio de mercado, la subred solicito cotizaciones a través del correo electrónico institucional a tres (3) posibles oferentes de diferentes empresas relacionadas con la necesidad, de las cuales se adjunta pantallazo, así:



PROVEEMOS 2012

: 900.521.002-5

FECHA: MAIO 28 DE 2026

COTIZACION No. 4003

SEÑORES: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. - VANESSA BOLIVAR

ITEM	DESCRIPCION	IMAGEN	VALOR UNIDAD	VALOR IVA - 19%	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL
1	CHAQUETA CONFECCIONADA EN TELA ORION DE LAFAYETTE CON DOS BOLSILLOS LATERALES CON CREMALLERA. CON CAPOTA PARA GUARDAR CON CREMALLERA. CON UN BOLSILLO INTERNO. CON DOS LOGOS BORDADOS EN FRENTES Y UN LOGO BORDADO EN ESPALDA. FORRADA EN SEDA POLIESTER. CON REFLECTIVO MARCA 3M DE 2" EN FRENTE Y ESPALDA.		108.800	20.672	129.472	129.472

1. LOS ANTERIORES PRECIOS SON + IVA
2. TIEMPO DE ENTREGA: A ACORDAR SEGÚN CANTIDADES DE PEDIDO
3. FORMA DE PAGO: 30 DÍAS DESPUES DE ENTREGA DE PEDIDO
4. VALIDEZ DE LA OFERTA: 90 DÍAS

Cordialmente,

HERNANDO MORENO
GERENTE

CALLE 52 No. 10 - 05 - SOACHA LEÓN XIII
CELULAR: 317 655 2091
proveemos2012@gmail.com

Bogotá, 03 de junio de 2026 **Propuesta No. AR 0591-26**

Señores:
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Referencia: Chaqueta impermeable.

De acuerdo con su amable solicitud nos permitimos presentar nuestra propuesta comercial según se especifica a continuación:

Descripción Producto	Imagen	Cantidad	Vr. Inversión	IVA	Total inversión con IVA
Tela impermeable original referencia orión, elaboradas en nylon con un 90% de impermeabilidad, hilo calibre 150 de buena calidad, dos bolsillos en la parte delantera bajan con cremallera, capota impermeable, un bolsillo en la parte interior izquierda, los bordados según imagen corporativa aprobada previamente, puños en el mismo material. Forro en tela. Tela de cinta reflectiva de 3cm ubicada de forma horizontal en la parte de la cintura en el lado posterior y frontal de la chaqueta. Colores institucionales definidos por imagen corporativa.		1	$ 119.000	$ 22.610	$ 141.610

1. Los anteriores precios no incluyen flete fuera de Bogotá.
2. Forma de pago: Credito a 30 dias.
3. Tiempo de entrega: 30 dias calendario.
4. La vigencia máxima de ésta cotización es de 90 dias calendario, una vez pasado este periodo de tiempo se requiere generar una nueva cotización.
5. Garantia de 90 dias
6. Cualquier cambio en las especificaciones de la cotización, genera una nueva propuesta comercial.

En caso de ser aprobada la presente propuesta, por favor confirme su aprobación con orden de compra y/o correo electrónico.

Agradecemos la confianza puesta en SIGMA 10 S.A.S.

Alexander Rosas | Ejecutivo de Cuentas Corporativas
Teléfono: (601) 407 2924 | Móvil: 3105514944
Mail:comercial@sigma10.com.co | ventas@sigma10.com.co
Conozca más de nosotros en www.sigma10.com.co
Bogotá/ Colombia

TRAJES Y DOTACIONES
Toda una experiencia a tiempo

NIT.900.412.546-2
IVA Régimen Común

Bogotá D.C., 26 de mayo de 2026

Señores:
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NIT. 900.958.564-9
Tel: 7300000

Asunto: **SOLICITUD COTIZACION**

N. 26-5-26

ITEM	ESPECIFICACIONES TECNICAS	VR. UNITARIO	IVA	TOTAL
1	CHAQUETA IMPERMEABLE COMBINADA EN DOS TONOS, ELABORADA EN TELA ORION DE LAFAYETTE, CON DISEÑO Y ESPECIFICACIONES SEGÚN IMAGEN DE REFERENCIA.	$ 137,000	$ 26,030	$ 163,030

Validez de la Oferta : 90 dias
IVA : **19 %**

Atentamente,

LINDA KATERINE VILLAMIL

LINDA KATERINE VILLAMIL CASTRO
TEL: 6601272
Cel. 3142665100

De las anteriores solicitudes tres (3) oferentes de empresas relacionadas con la necesidad, enviaron cotización a la Subred a través de correo Institucional. A continuación, se relacionan las empresas que remitieron oferta, así:

Nombre de la empresa	SIGMA 10
NIT	900070682
Correo Electrónico	comercial@sigma10.com.co
Ubicación	Carrera 24A No. 4-62 Sur

Nombre de la empresa	PROVEEMOS 2012 SAS
NIT	900521002
Correo Electrónico	proveemos2012@gmail.com
Ubicación	Calle 52 N° 10 05

Nombre de la empresa	TRAJES Y DOTACIONES DE TRABAJO SAS
NIT	900412546
Correo Electrónico	tdtconfecciones@gmail.com
Ubicación	Carrera 69Q 78 55

Se llevó a cabo un análisis para determinar el valor de las chaquetas, utilizando las cotizaciones presentadas por los proveedores como base para la evaluación.

Este valor es el resultado del ejercicio de cálculo a través del promedio simple que tiene en cuenta la cantidad total de datos, donde cada uno de estos constituye un precio por producto (chaqueta institucional) suministrado por el oferente en la investigación de mercados.

NECESIDAD	SIGMA 10	PROVEEMOS	TRAJES Y DOTACIONES	PROMEDIO
CHAQUETAS	$ 141.610	$ 129.472	$ 163.030	**$ 144.704**

DISTINTIVOS INSTITUCIONALES			
DETALLE DEL RUBRO	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**MES 1**
DISTINTIVOS INSTITUCIONALES	14	$ 144.704	$ 2.025.856

6.3.5. Aportes FFDS

A continuación, se relaciona el costo total de la operación correspondiente al aporte del FFDS – SDS, según lo proyectado en el documento, así:

RUBROS PLAN DE GASTOS	C	VALOR UNIT	C	ALISTAMIENTO	C	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	TOTAL
TALENTO HUMANO				Proyectado		Proyectado	Proyectado	Proyectado	Proyectado	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO III	1	$5.593.940	1	$5.593.940	1	$5.593.940	$5.593.940	$5.593.940	$5.593.940	$27.969.700
AUX DE ENFERMERIA (Ambulatorio)	10	$2.352.900	0	$ -	10	$23.529.000	$23.529.000	$23.529.000	$23.529.000	$94.116.000
APOYO A LA GESTIÓN I	2	$2.328.120	0	$ -	2	$4.656.240	$4.656.240	$4.656.240	$4.656.240	$18.624.960
TECNICO DE APOYO A LA GESTIÓN I	1	$2.520.610	0	$ -	1	$2.520.610	$2.520.610	$2.520.610	$2.520.610	$10.082.440
TOTAL RECURSO HUMANO	14	$12.795.570	1	$5.593.940	14	$36.299.790	$36.299.790	$36.299.790	$36.299.790	$150.793.100
VEHÍCULOS										
VEHICULOS DE LUNES A VIERNES	9	$12.168.333	0	$ -	9	$109.515.000	$109.515.000	$109.515.000	$109.515.000	$438.060.000
TOTAL VEHÍCULOS	9	$12.168.333	0	$ -	9	$109.515.000	$109.515.000	$109.515.000	$109.515.000	$438.060.000
COMUNICACIONES										
CELULARES	14	$38.007	0	$38.007	14	$532.098	$532.098	$532.098	$532.098	$2.166.399
TOTAL COMUNICACIONES	14	$38.007	0		14	$532.098	$532.098	$532.098	$532.098	$2.166.399
CHAQUETAS	14	$144.704	14			$2.025.856				$2.025.856
TOTAL CHAQUETAS	14	$144.704	14	$ -	0	$2.025.856	$ -	$ -	$ -	$2.025.856
VALOR APORTES RECURSOS FFDS		$25.146.614		$5.593.940		$148.372.744	$146.346.888	$146.346.888	$146.346.888	$ 593.045.355

6.3.5. Aportes Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

Los aportes que realizará la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. para el presente convenio se especifican en la siguiente tabla:

Código Recurso	Nombre Recurso	Total
R8	ARRENDAMIENTO	$ 2.903.150
R10	COMUNICACIÓN	$ 1.830.650
R12	ELEMENTOS DE OFICINA	$ 857.970
R14	ENERGÍA ELECTRICA	$ 762.805
R15	ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO PÚBLICO	$ 954.165
R19	VIGILANCIA Y SEGURIDAD	$ 2.415.950
R21	ASEO, CAFETERÍA Y LIMPIEZA	$ 2.415.950
SUBTOTAL		$ 12.140.640
Direccionamiento Misional y Estratégico		$ 47.163.896
Total		**59.304.536**

Fuente: costos, Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

El valor proyectado como contrapartida para la Subred Centro oriente corresponde a la suma de **CINCUENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE ($59.304.536)**

Igualmente, se detalla del valor total del convenio desglosado por rubro, cantidad, valor unitario, valor mes y valor total hasta el 31 de diciembre de 2026 de operación:

RUBROS PLAN DE GASTOS	C	VALOR UNIT	C	ALISTAMIENTO	C	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	TOTAL
TALENTO HUMANO				Proyectado		Proyectado	Proyectado	Proyectado	Proyectado	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO III	1	$5.593.940	1	$5.593.940	1	$5.593.940	$5.593.940	$5.593.940	$5.593.940	$27.969.700
AUX DE ENFERMERIA (Ambulatorio)	10	$2.352.900	0	$ -	10	$23.529.000	$23.529.000	$23.529.000	$23.529.000	$94.116.000
APOYO A LA GESTIÓN I	2	$2.328.120	0	$ -	2	$4.656.240	$4.656.240	$4.656.240	$4.656.240	$18.624.960
TECNICO DE APOYO A LA GESTIÓN I	1	$2.520.610	0	$ -	1	$2.520.610	$2.520.610	$2.520.610	$2.520.610	$10.082.440
TOTAL RECURSO HUMANO	14	$12.795.570	1	$5.593.940	14	$36.299.790	$36.299.790	$36.299.790	$36.299.790	$150.793.100
VEHÍCULOS										
VEHICULOS DE LUNES A VIERNES	9	$12.168.333	0	$ -	9	$109.515.000	$109.515.000	$109.515.000	$109.515.000	$438.060.000
TOTAL VEHÍCULOS	9	$12.168.333	0	$ -	9	$109.515.000	$109.515.000	$109.515.000	$109.515.000	$438.060.000
COMUNICACIONES										
CELULARES	14	$38.007	0	$38.007	14	$532.098	$532.098	$532.098	$532.098	$2.166.399
TOTAL COMUNICACIONES	14	$38.007	0		14	$532.098	$532.098	$532.098	$532.098	$2.166.399
CHAQUETAS	14	$144.704	14			$2.025.856				$2.025.856
TOTAL CHAQUETAS	14	$144.704	14	$ -	0	$2.025.856	$ -	$ -	$ -	$2.025.856
VALOR APORTES RECURSOS FFDS		$25.146.614		$5.593.940		$148.372.744	$146.346.888	$146.346.888	$146.346.888	$ 593.045.355

El total de los gastos por parte de la Subred Centro Oriente proyectados para el periodo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2026, corresponde al valor de CINCUENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE ($59.304.536).

Nota 1. Los contratos derivados del presente convenio (personal, transporte y líneas celulares) no podrán iniciar sino hasta el día hábil siguiente luego de finalizado el periodo de alistamiento. Si un contrato inicia después de dicho plazo únicamente se pagará proporcionalmente al tiempo efectivamente prestado.

CUANTIFICACIÓN DE LOS APORTES DE LAS PARTES

El aporte de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá – SDS-FFDS, para el presente convenio es por valor de **QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MCTE. ($593.045.355)**

El aporte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, para el presente convenio es por valor de **CINCUENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE ($59.304.536)**, representado en recursos de apoyo administrativo, humano y técnico requerido para el desarrollo de las obligaciones pactadas en cumplimiento del objeto del presente convenio, a continuación, se desagregan por rubro de la siguiente manera:

VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO:

El valor total resultante del presente convenio será la suma de **SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS MCTE. ($652.349.891)**

recursos que corresponden a los aportes que realizan las partes.

Firmado por

Firmado digitalmente por Linda Ariza
Fecha: 2026.08.27 14:01:02 -05'00'

LINDA VICTORIA ARIZA
Director Técnico Código 9 Grado 07

Proyecto: Rude Eduardo Manrique Díaz – Contratista - Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Freddy Cortes Daza – Contratista - Dirección de Provisión de Servicios de Salud.

Aprobó: Nubia Carolina Molina Parra Profesional Especializado - Grado 27