GOBERNACIÓN
Departamento del
Valle del Cauca
Secretaría General

paraíso
de todos

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

CONTRATACIÓN DIRECTA

Objeto

AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS ENTRE LA E.S.E HOSPITAL SANTA CATALINA DEL MUNICIPIO DE EL CAIRO 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 EQUIPO BIOMÉDICO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL SANTA CATALINA EL CAIRO"

AGOSTO 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 Santa Catalina hace partè del área geográfica Norte, la cual está conformada por 13 municipios: Cartago, Ansermanuevo, Argelia, El águila, El Cairo, Toro, Obando, Alcalá, Ulloa, La Unión, La Victoria, Versalles y Zarzal. Los municipios están conectados por vías principales como la carretera Panamericana y vía Panorama. El Hospital Santa Catalina de Paúl es de Componente Primario Hospital Tipo A.



Fuente: Diseños Propios del Estudio de Red - 2022

El portafolio de servicios de la ESE Hospital Santa Catalina definido como Hospital Tipo A incluye: ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO, TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS, VACUNACIÓN, PSICOLOGÍA, URGENCIAS, TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO, HOSPITALIZACIÓN ADULTOS, HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, OPTOMETRÍA, LABORATORIO CLÍNICO, SERVICIO FARMACÉUTICO, TERAPIA RESPIRATORIA, RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA, ATENCIÓN AL PARTO.

La E.S.E. Hospital Santa Catalina del municipio de El Cairo, Valle del Cauca, constituye la única institución pública prestadora de servicios de salud de baja complejidad del municipio y un referente fundamental para la atención de la población urbana y rural de su área de influencia. Sus orígenes se remontan al año 1946, cuando un grupo de líderes comunitarios promovió la creación de una sala de maternidad, formalizada mediante escritura pública No. 595 del 21 de diciembre de ese mismo año. Posteriormente, en 1948 fue convertida en puesto de salud y, en 1971, inició su funcionamiento como Centro Hospital Santa Catalina en la sede que actualmente ocupa, luego de la adquisición del predio por parte de la Gobernación del Valle del Cauca. Finalmente, mediante el Acuerdo No. 001 del 3 de junio de 1994, la institución fue transformada en Empresa Social del Estado, consolidando su autonomía administrativa y su papel dentro de la red pública departamental de prestación de servicios de salud.

En cumplimiento de su misión institucional, la E.S.E. brinda servicios de promoción y mantenimiento de la salud, consulta externa, urgencias, hospitalización, apoyo diagnóstico y demás actividades propias del primer nivel de atención, garantizando el acceso oportuno a los servicios de salud para la población del municipio de El Cairo y zonas rurales circundantes. Dentro de estos servicios, el área de urgencias representa uno de los principales puntos de ingreso de pacientes con patologías cardiovasculares, metabólicas, respiratorias y otras condiciones que requieren una valoración diagnóstica inmediata para orientar la conducta médica y disminuir el riesgo de complicaciones.

Para la atención de estas patologías, el electrocardiógrafo constituye un equipo biomédico indispensable, al permitir el registro de la actividad eléctrica cardíaca y facilitar el diagnóstico oportuno de alteraciones del ritmo, trastornos de conducción, isquemia miocárdica, infarto agudo de miocardio y otras enfermedades cardiovasculares que demandan intervenciones inmediatas o la remisión oportuna a niveles de mayor complejidad.

Actualmente, la E.S.E. cuenta con un electrocardiógrafo que ha superado su vida útil y presenta un deterioro progresivo que compromete su funcionamiento, incrementando el riesgo de fallas técnicas, afectando la calidad y confiabilidad de los registros obtenidos y limitando la capacidad diagnóstica del servicio de urgencias. Esta situación puede generar retrasos en la identificación oportuna de eventos cardiovasculares, impactando la toma de decisiones clínicas, la oportunidad del tratamiento y la seguridad de los pacientes.

En este contexto, se hace necesaria la adquisición de un nuevo electrocardiógrafo que permita fortalecer la capacidad resolutiva institucional, garantizar la disponibilidad permanente de tecnología biomédica segura y confiable y mejorar la calidad de la atención prestada a la comunidad. La incorporación de este equipo contribuirá a optimizar los procesos diagnósticos, apoyar la toma de decisiones médicas con información precisa y oportuna, disminuir los riesgos asociados a fallas tecnológicas y fortalecer la continuidad de la atención en el servicio de urgencias.

La presente adquisición se encuentra alineada con las disposiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud y con los estándares de habilitación establecidos para los prestadores de servicios de salud, particularmente los relacionados con la suficiencia y disponibilidad de la dotación biomédica necesaria para garantizar una atención segura, oportuna y de calidad. En consecuencia, la inversión propuesta contribuirá al fortalecimiento de la capacidad instalada de la E.S.E. Hospital Santa Catalina, mejorando la oportunidad diagnóstica y la respuesta institucional frente a las necesidades asistenciales de la población del municipio de El Cairo, Valle del Cauca.

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 EQUIPO BIOMÉDICO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL SANTA CATALINA EL CAIRO" 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 segundo trimestre de 2026pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 3,5% respecto al mismo periodo de 2025pr.

Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:
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 10,0% (contribuye 1,7 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 2,2% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 9,5% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

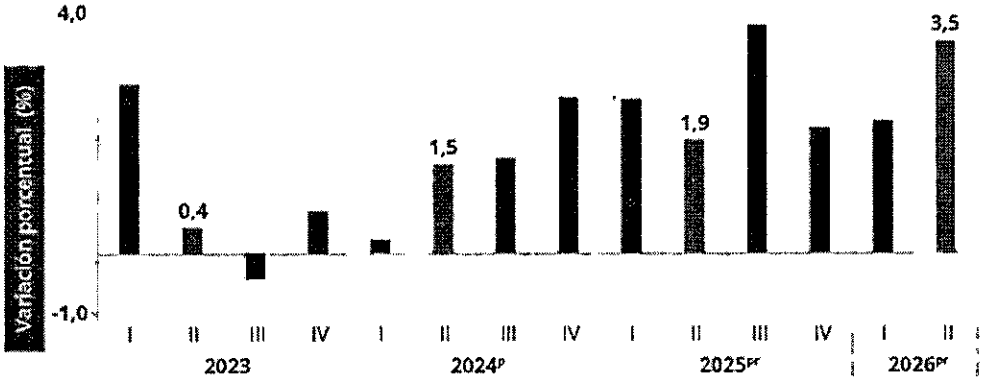
Durante el primer semestre de 2026pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 2,9%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 7,9% (contribuye 1,3 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 2,6% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 6,3% (contribuye 0,3 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

Producto Interno Bruto (PIB)

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



Fuente: DANE, PIB_T
[1]: Series originales encadenadas de volumen con año de referencia 2015
[pr]: preliminar
[p]: provisional

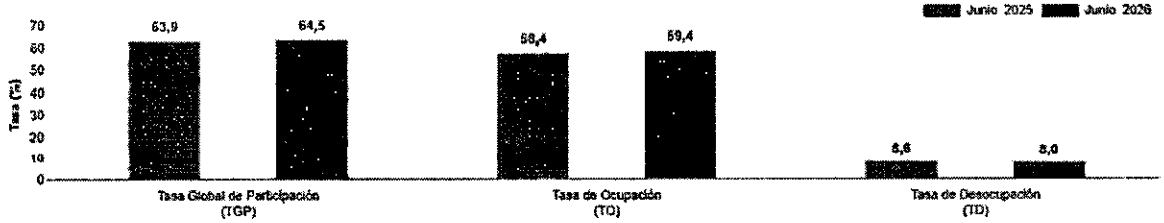
Empleo y el desempleo[2].

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

En junio de 2026, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 8,0%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 8,3%. La tasa global de participación se ubicó en 65,9%, en tanto que en junio de 2025 fue 66,4%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 60,6%, en contraste con el mismo mes del año anterior donde fue 60,9%.

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

Total nacional
Junio (2025-2026)



Fuente: DANE, GEIH

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

Índice del Precio del Consumidor – IPC[3]

En julio de 2026 la variación mensual del IPC fue 0,17%, la variación año corrido fue 4,94% y la anual 6,03%.

En julio de 2026 la variación anual del IPC fue 6,03%, es decir, 1,13 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 4,90%.

El comportamiento mensual del IPC total en julio de 2026 (0,17%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Restaurantes y hoteles. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,55%) y Salud (0,38%).

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

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

IPC	julio					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
IPC total	0,28	**0,17**	4,02	**4,94**	4,90	**6,03**

Fuente: DANE. IPC

Balanza comercial[4]

Es un indicador económico que muestra la diferencia entre las exportaciones y las importaciones. el país presenta déficit comercial constante, es decir, importa más de lo que exporta.

[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
[4] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/comercio-internacional/balanza-comercial

En junio de 2026 se registró un déficit en la balanza comercial colombiana de US$2.161,0 millones FOB, mientras que en junio de 2025 se presentó un déficit de US$1.099,8 millones FOB.

DANE

Balanza Comercial

Colombia, balanza comercial anual
1980 - 2026[p*]

Años	Millones de dólares FOB		
	Exportaciones	Importaciones	Balanza
2016	31.768	42.849	-11.081
2017	38.022	43.972	-5.950
2018	41.905	48.945	-7.040
2019	39.489	50.271	-10.782
2020	31.056	41.185	-10.130
2021	41.390	56.649	-15.259
2022	56.910	71.446	-14.536
2023	49.769	59.445	-9.676
2024	49.557	60.363	-10.807
2025	50.201	66.577	-16.376
2026*	27.844	36.043	-8.199

Fuente: DIAN- DANE (IMPO)
p Cifras provisionales
* Corresponde hasta el mes de junio
Actualizado el 19 de agosto de 2026

Salario Mínimo en Colombia[5].

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)

[5] 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

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

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%

La Tasa Representativa del Mercado (TRM) [6]

La tasa de cambio representativa del mercado (TRM) es la cantidad de pesos colombianos por un dólar de los Estados Unidos. La TRM se calcula con base en las operaciones de compra y venta de divisas entre intermediarios financieros que transan en el mercado cambiario colombiano, con cumplimiento el mismo día cuando se realiza la negociación de las divisas. Actualmente la Superintendencia Financiera de Colombia es la que calcula y certifica diariamente la TRM con base en las operaciones registradas el día hábil inmediatamente anterior.

[6] https://suameca.banrep.gov.co/estadisticas-economicas/informacionSerie/1/tasa_cambio_peso_colombiano_trm_dolar_usd

Periodo(MMM DD, AAAA)	Tasa Representativa del Mercado (TRM)
2026/08/07	3157.43
2026/08/08	3157.43
2026/08/09	3157.43
2026/08/10	3157.43
2026/08/11	3125.47
2026/08/12	3121.07
2026/08/13	3123.28
2026/08/14	3127.51
2026/08/15	3128.65
2026/08/16	3128.65
2026/08/17	3128.65
2026/08/18	3128.65
2026/08/19	3098.79
2026/08/20	3053.48
2026/08/21	3062.96
2026/08/22	3048.12
2026/08/23	3048.12
2026/08/24	3048.12
2026/08/25	3056.51
2026/08/26	3081.67
2026/08/27	3118.24
2026/08/28	3144.28

Durante el mes de agosto, la TRM presentó variaciones entre $3.053,48 y $3.157,43, evidenciando fluctuaciones propias del mercado cambiario. No obstante, dado que el estudio de mercado y los valores de referencia para la adquisición del equipo biomédico se encuentran expresados en pesos colombianos, la variación de la TRM no genera una afectación directa sobre el valor estimado ni sobre los recursos previstos para la cofinanciación del convenio.

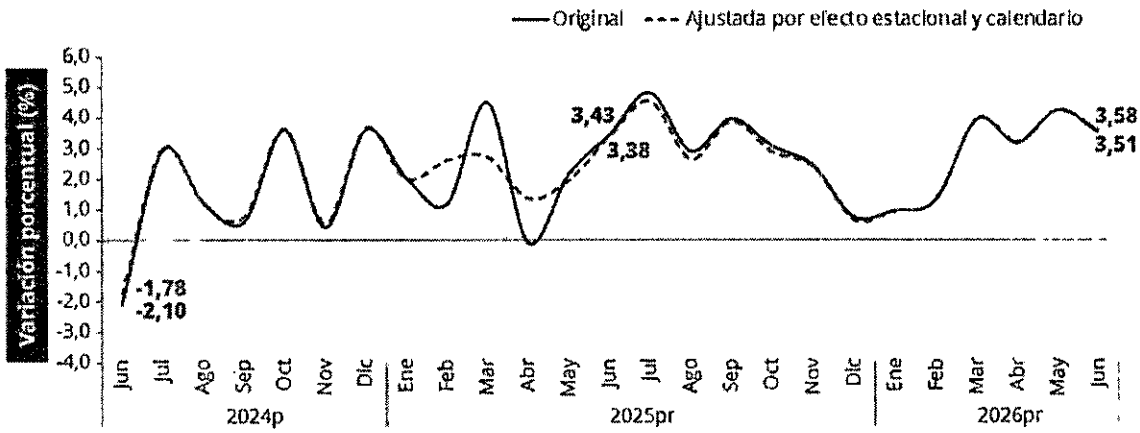
Indicador de seguimiento a la economía (ISE)[7]

El Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE) es un índice sintético mensual, cuyo fin es proporcionar una medida de la evolución de la actividad económica del país en el corto plazo; el cual es construido a partir de un conjunto heterogéneo de indicadores representativos de cada actividad económica.

Para el mes de junio de 2026pr, el ISE en su serie original se ubicó en 127,32, lo que representó un crecimiento de 3,51% respecto al mes de junio de 2025pr (123,00).

Indicador de seguimiento a la Economía (ISE)

Tasa de crecimiento anual del Índice del Indicador de Seguimiento a la Economía
Serie original y serie ajustada por efecto estacional y calendario
2024p - 2026pr (junio)



Fuente: DANE, ISE
pr: preliminar
p provisional

Encuesta Mensual de Comercio (EMC)[8]

Según los resultados más recientes de la Encuesta Mensual de Comercio (EMC) del DANE, correspondientes a junio de 2026, el comercio interno en Colombia presenta un comportamiento favorable. Las ventas reales del comercio minorista aumentaron 14,7 % frente a junio de 2025, mientras que el personal ocupado creció 1,5 %. Al excluir el comercio de combustibles, las ventas registraron un crecimiento aún mayor, de 17,4 %.

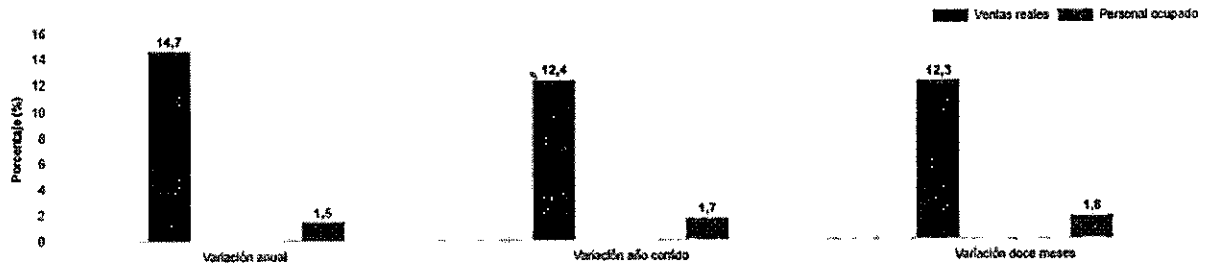
Este comportamiento evidencia una dinámica positiva de la actividad comercial y constituye un referente favorable para los procesos de adquisición institucional, especialmente de equipos, mobiliario, vehículos, repuestos y demás bienes requeridos para el fortalecimiento de las instituciones de salud. No obstante, para la determinación de presupuestos específicos, estos resultados deben complementarse con estudios de mercado y cotizaciones de los bienes objeto de cada contratación.

[7] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/indicador-de-seguimiento-a-la-economia-ise

[8] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/comercio-interno/encuesta-mensual-de-comercio-emc

Encuesta Mensual de Comercio (EMC)

Variación anual, año corrido y doce meses de las ventas reales y el personal ocupado
Total Nacional
Junio 2026



Fuente: DANE - EMC

Encuesta Mensual de Servicios (EMS)[9]

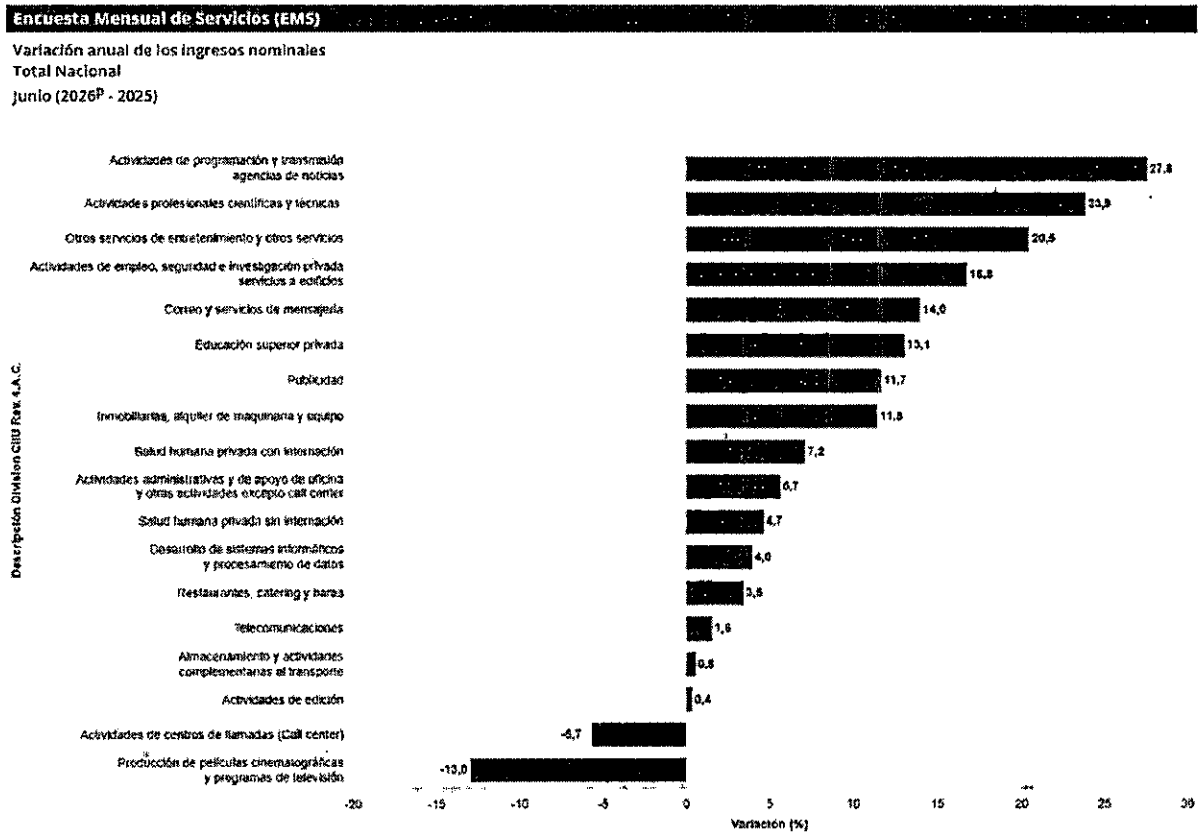
Según los resultados más recientes de la **Encuesta Mensual de Servicios (EMS) del DANE**, correspondientes a junio de 2026, el sector servicios en Colombia mantiene un comportamiento favorable. Durante este mes, **16 de los 18 subsectores registraron crecimiento en sus ingresos** frente a junio de 2025, evidenciando una dinámica positiva de la actividad económica.

Este comportamiento resulta relevante para los procesos institucionales del sector salud, particularmente en la adquisición, mantenimiento y operación de equipos biomédicos, vehículos e infraestructura, debido al desempeño de actividades relacionadas con **servicios profesionales y técnicos, transporte, almacenamiento, logística y servicios administrativos y de apoyo**.

En particular, las actividades profesionales, científicas y técnicas registraron un crecimiento de **23,9 % en sus ingresos**, lo que refleja una dinámica favorable en la oferta de servicios especializados. No obstante, el comportamiento debe analizarse junto con el incremento de los costos laborales, dado que **todos los subsectores presentaron aumentos en los salarios** frente a junio de 2025.

En este contexto, los resultados de la EMS constituyen un referente para la planeación institucional y la estructuración de estudios de mercado, aunque deben complementarse con cotizaciones y análisis específicos de los bienes y servicios objeto de cada contratación.

[9] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/servicios/encuesta-mensual-de-servicios-ems



Cuenta Satélite de salud (CCS)[10]

La Cuenta Satélite de Salud - CSS tiene como objetivo principal visibilizar las operaciones de salud y seguridad social en un esquema cercano a las cuentas nacionales, con base en los conceptos y clasificaciones propias de los agentes ligados al sistema de seguridad social.

En 2024pr los ingresos de los esquemas contributivo, subsidiado y de seguros en salud, ascendieron a $121,4 billones, lo que representó un crecimiento de 17,9% con respecto a 2023p. En 2024pr los ingresos del esquema contributivo participaron con el 44,0% del total de ingresos de los esquemas de salud, seguido de los ingresos del esquema subsidiado (35,3%) y los seguros en salud (20,7%).

[10] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-satelite/salud-y-seguridad-social/cuenta-satelite-de-salud-css

Cuenta Satélite de Salud (CSS)

Participación porcentual de los ingresos, según esquema (contributivo, subsidiado y seguros en salud) (porcentaje)
(2023^{p} - 2024^{pr})



Fuente: DANE, Cuentas Nacionales
^{pr}preliminar
^{p}provisional

5.3. Aspectos técnicos:

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

DESCRIPCIÓN DE LA DOTACIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CANT
ELECTROCARDIÓGRAFO	1. Pantalla a color LCD, TFT o táctil de mínimo de 7 pulgadas	1
	2. Número de canales 12	
	3. Con capacidad para adquirir en forma simultánea doce derivaciones.	
	4. Protección contra descargas de desfibrilador.	
	5. Ajuste de filtrado de linea de base	
	6. Impresora térmica con minimo las siguientes velocidades de impresión: 5; 12,5; 25 y 50 mm/s	
	7. Medición e interpretación de ECG	
	8. Sensibilidad de al menos 5, 10 y 20 mm /mV	
	9. Rechazo de modo común (CMRR): mayor o igual a 105 Db	
	10. Teclado o interfaz que permita introducir los datos del paciente.	
	11. Almacenamiento mínimo 200 exámenes de ECG.	
	12. Puerto USB	
	13. Batería recargable	
	14. Requerimiento eléctrico 110 V +/- 10% 50/60 Hz	

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 técnicó-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 Santa Catalina, 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
1.220.02-18-02-552-2025	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS ENTRE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA 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 TORRE DE LAPAROSCOPIA PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA VALLE DEL CAUCA"	690.604.056 COP	Contratación directa (con ofertas)	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO ESE	2025	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9020533&isFromPublicArea=True&isModal=False
1.220.02.18.02-16576	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS ENTRE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL 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 "DOTACIÓN PARA EL SERVICIO DE GINECOBSTETRICIA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL E.S.E".	752.026.382 COP	Contratación directa (con ofertas)	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL ESE DE ZARZAL	2025	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9012955&isFromPublicArea=True&isModal=False
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	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)

	ASISTENCIALES DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE OBANDO DEL MUNICIPIO DE OBANDO"					
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&isFromPublicArea=True&isModal=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

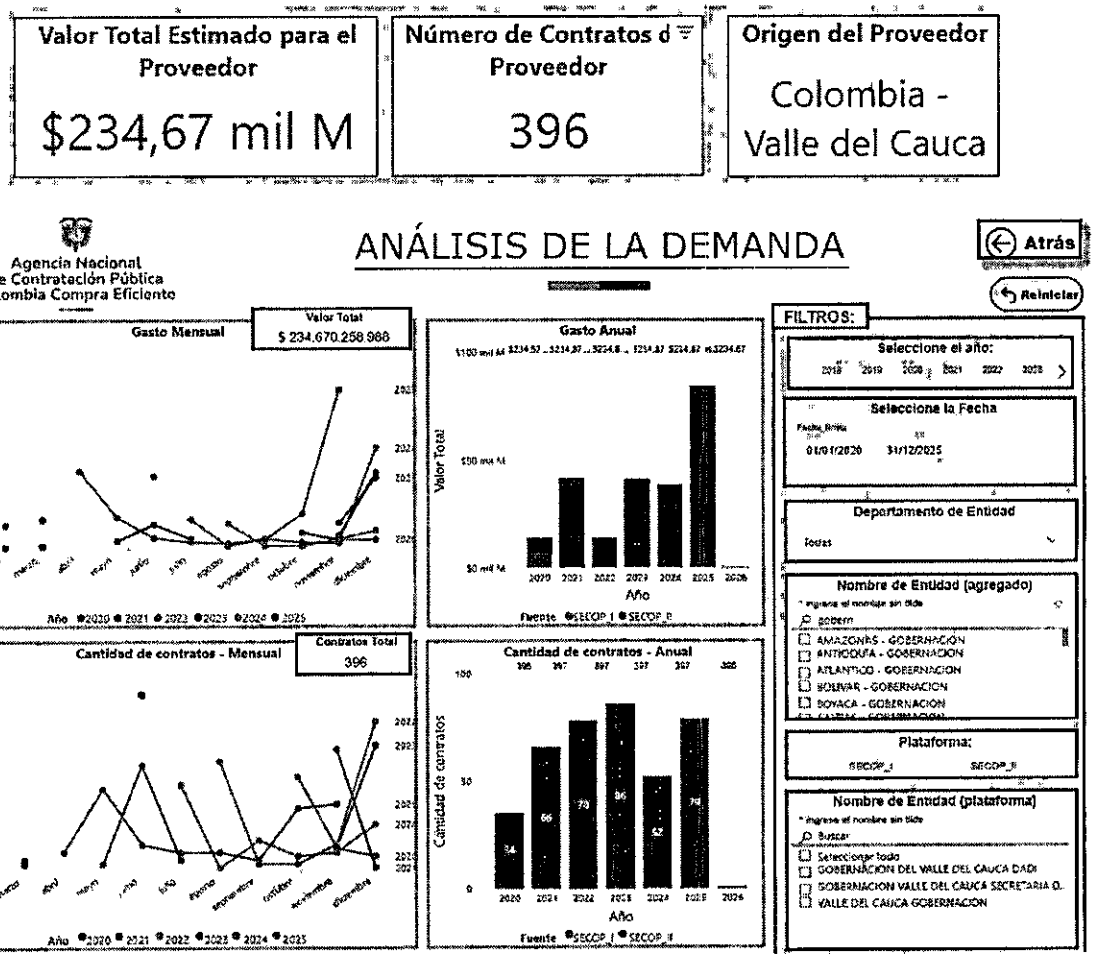
6.2. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LA GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO (MAE)

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.

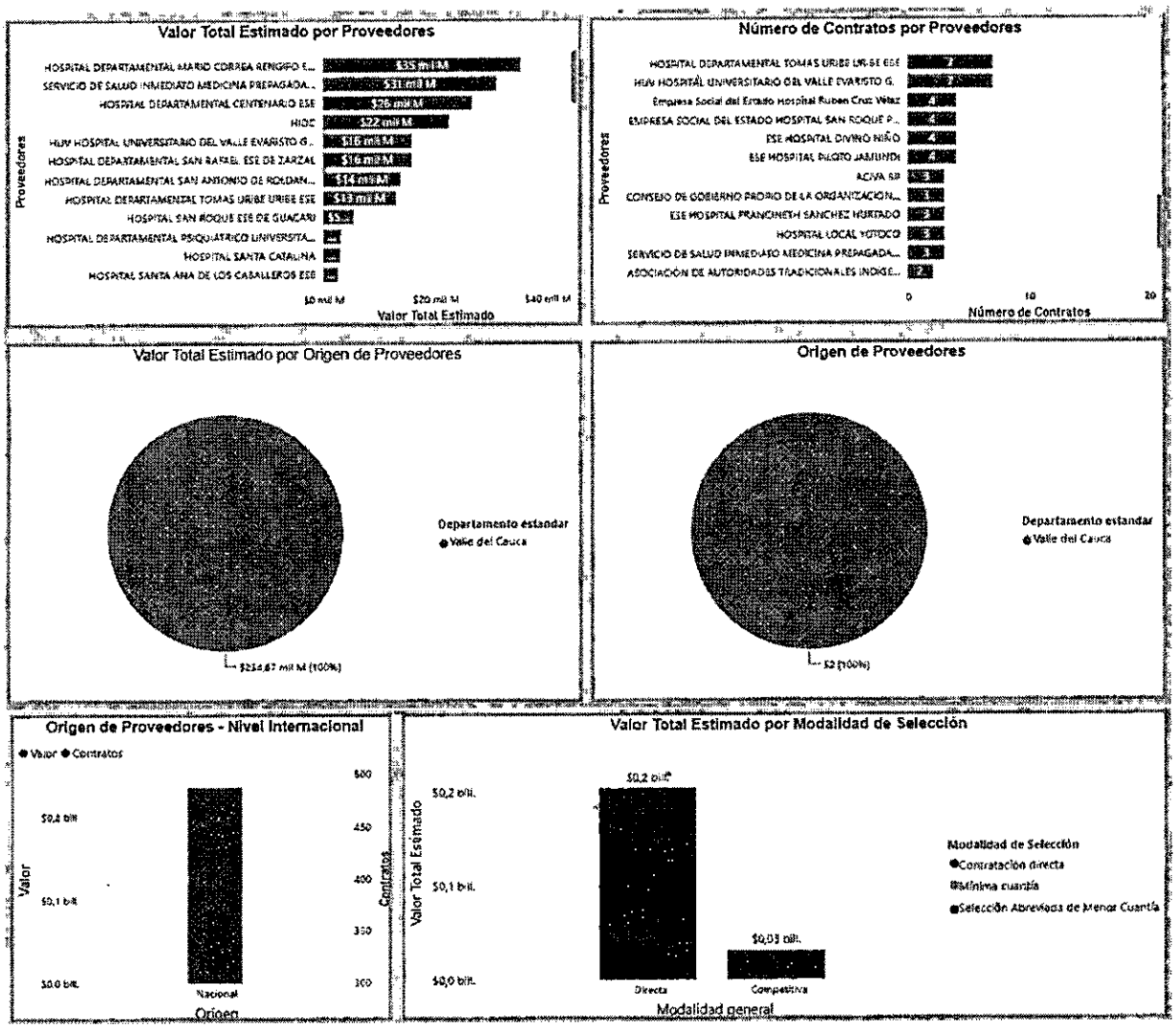


El análisis del subsidio a la oferta gestionado por la Gobernación del Valle del Cauca, evidencia una implementación con enfoque territorial, mediante una inversión significativa en hospitales públicos del departamento. La estrategia se ha ejecutado principalmente a través de la modalidad de contratación 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.

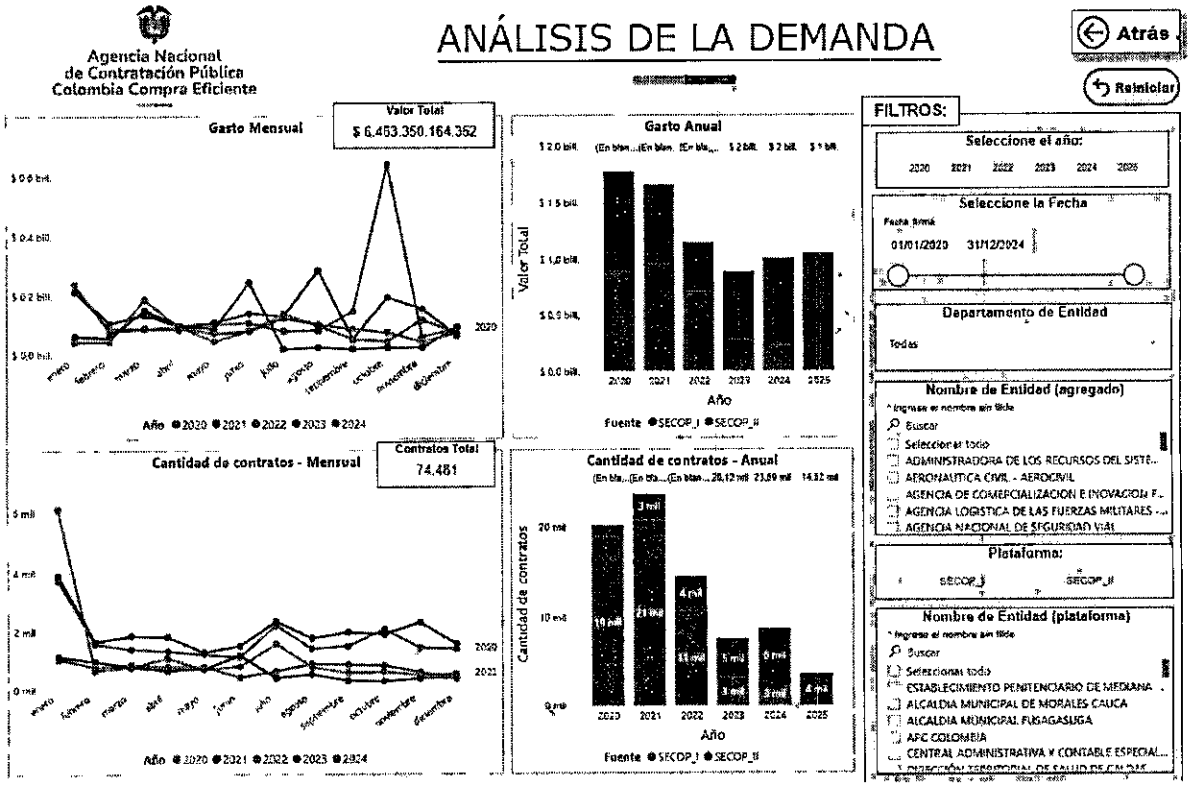
Entidad	Número de proceso	Objeto contractual	Valor	Modalidad de selección	Proveedor	Año	Link del proceso
GOBERNACION DEL CAQUETA	DC-SA-DIRECTA-880-2025	COADYUVAR FINANCIERAMENTE PARA LA ADQUISICIÓN DE DOTACIÓN DE EQUIPOS DE IMAGENOLOGÍA RX PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA E.S.E. SOR TERESA ADELE (IPS CARTAGENA DEL CHAIRÁ Y EL PAUJIL) Y LA E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA (IPS BELÉN DE LOS ANDAQUÍES) EN EL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ	1.827.760.000,00COP	Contratación directa (con ofertas)	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SOR TERESA ADELE	2025	https://community.secop.gov.co/Public/TEndering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9090651&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD.	FFDS-CD-3595-2025	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y TÉCNICOS, QUE PERMITAN EFECTUAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA LA ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DE LA DOTACIÓN BIOMÉDICA Y MOBILIARIO DE LA TORRE I DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN".	14.085.190.200COP	Contratación directa (con ofertas)	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	2025	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE
MUNICIPIO DE TUNJA/	CD-AMT00642024_2	SAT-41 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA ESE SANTIAGO DE TUNJA, POR 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	262.272.000 COP	Contratación directa	AMZOREAGUA	2024	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE

		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.					
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 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.	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

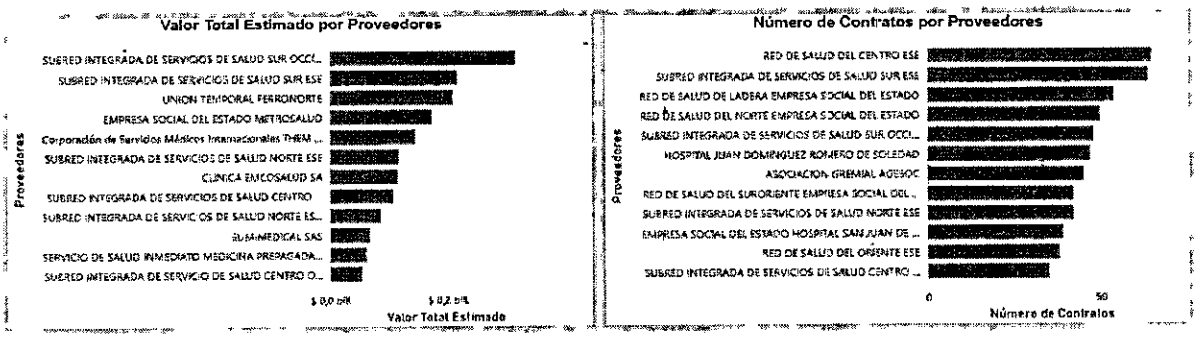
6.4. Consulta de procesos de contratación de otras entidades estatales a través del modelo de abastecimiento estratégico (MAE).

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

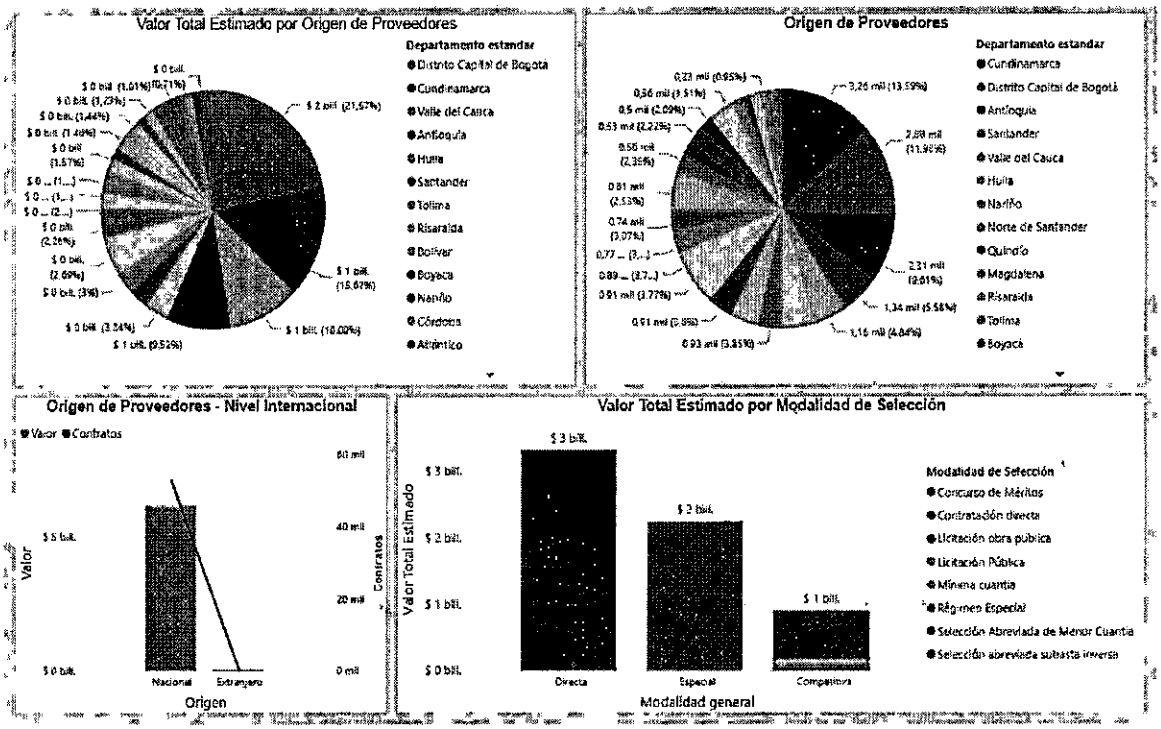
Valor Total Estimado para el Proveedor	Número de Contratos del Proveedor	Origen del Proveedor
$ 6 bill.	74,48 mil	No identificado



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 valòr 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 Santa Catalina, 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
1.220.02-13.03-386-2023	GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y LA ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE HOSPITAL SANTA CATALINA, PARA CONTRIBUIR A FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE EL CAIRO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.	122.730.899 COP	Contratación directa (con ofertas)	HOSPITAL SANTA CATALINA	891900887	2023
1.220-18.02-10557	GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	EL CONVENIO DE DESEMPEÑO, ESTÁ DESTINADO A FORTALECER FINANCIERAMENTE A EL HOSPITAL SANTA CATALINA E.S.E. DE EL CAIRO, CON EL GIRO DE RECURSOS DESTINADOS AL PAGO DE PASIVOS EXISTENTES A LA FECHA DE VIABILIZACIÓN DEL PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO, POR EL MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO	484.324.799 COP	Contratación directa (con ofertas)	HOSPITAL SANTA CATALINA	891900887	2024

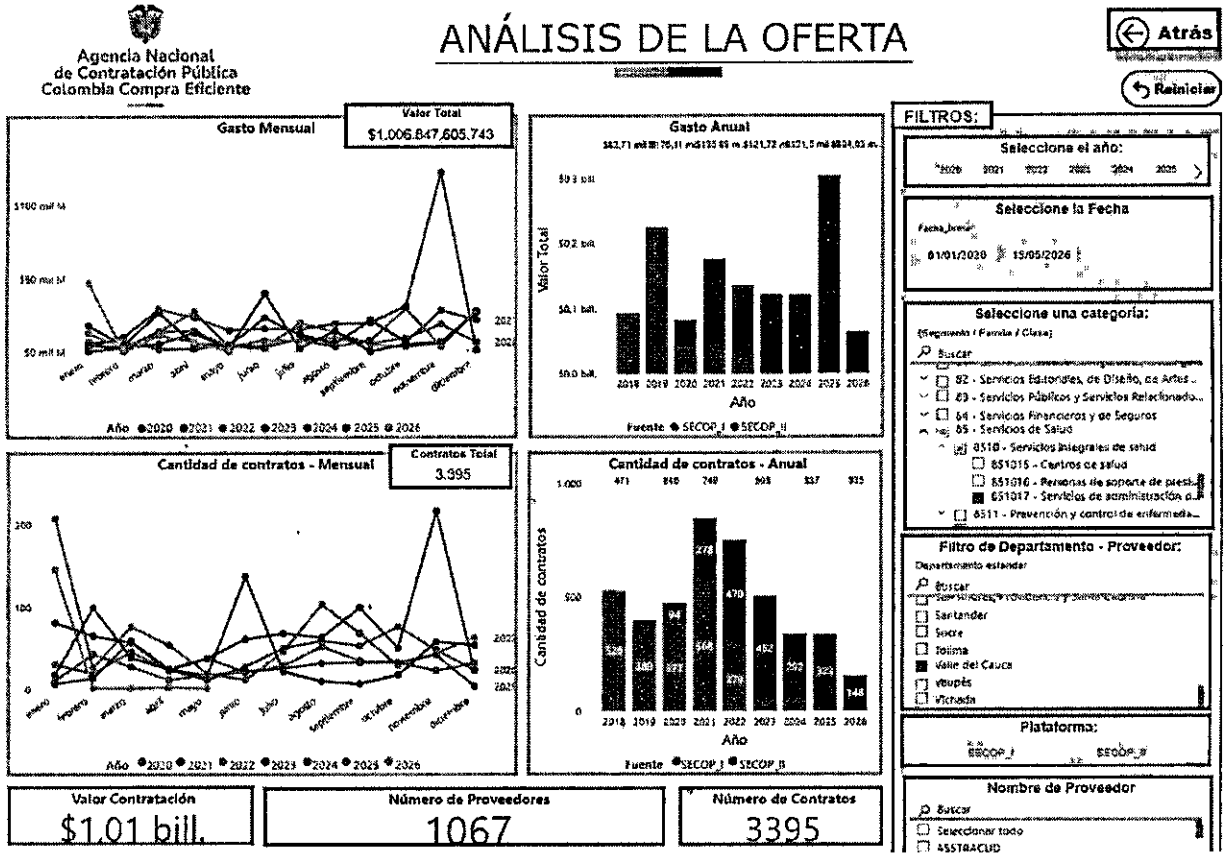
1.220.02-18.02-8532	GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y LA E.S.E. HOSPITAL SANTA CATALINA PARA CONTRIBUIR CON LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DE PERSONAL, LA ADQUISICION DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACIÓN CORRIENTE DE LA ESE DEL MUNICIPIO EL CAIRO, DESTINADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.	339.891.757 COP	Contratación directa (con ofertas)	HOSPITAL SANTA CATALINA	891900887	2024
1.220.02-18.02-7000	GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Y LA ESE HOSPITAL SANTA CATALINA DEL CAIRO, PARA CONTRIBUIR CON LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DE OPERACION REPRESENTADOS EN GASTOS DE PERSONAL Y LA ADQUISICION DE BIENES Y DE SERVICIOS PARA LA OPERACION CORRIENTE DE LA ENTIDAD; DESTINADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.	388.807.627 COP	Contratación directa (con ofertas)	HOSPITAL SANTA CATALINA	891900887	2025

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

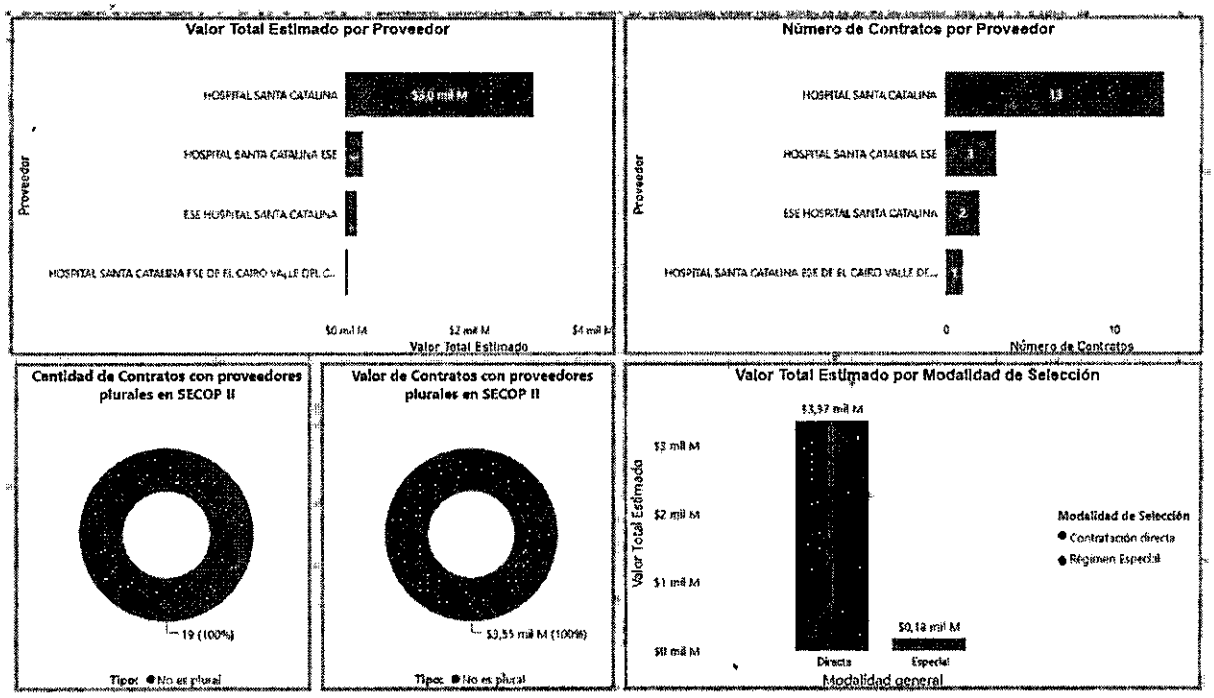
Dado que la adquisición y operación de los equipos biomédicos se realizan dentro del marco del convenio interadministrativo entre entidades públicas, no aplica la participación de empresas proveedoras externas en este proceso.

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 SANTA CATALINA DE EL CAIRO - 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 SANTA CATALINA

El valor se determinó a partir del proyecto presentado por ESE HOSPITAL SANTA CATALINA 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".

Metodología para la determinación del presupuesto:

El valor estimado para la presente contratación se definió a partir del proyecto de inversión presentado por la E.S.E. HOSPITAL SANTA CATALINA ante la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca. Dicho proyecto incluyó un estudio de mercado soportado en cotizaciones, elaborado por la E.S.E. en cumplimiento de los lineamientos establecidos en las Resoluciones 485 de 2025 modificada por las resoluciones 1211 y 1519 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Estas disposiciones fijan los requisitos que deben cumplir los proyectos de inversión cuya financiación o cofinanciación proviene del Presupuesto General de la Nación y/o de recursos de las entidades territoriales, especialmente aquellos relacionados con infraestructura física, equipamiento fijo y dotación biomédica con el fin de fortalecer la capacidad instalada en salud.

En concordancia con esta normativa, el valor de referencia se determina con base en el menor valor cotizado, como medida para asegurar la eficiencia en el uso de los recursos públicos y la viabilidad financiera del proyecto.

Asimismo, el proyecto fue evaluado y viabilizado por la Subdirección Técnica de Planeación de la Secretaría de Salud Departamental, en ejercicio de sus funciones de revisión, priorización y aval técnico de las iniciativas de inversión en salud presentadas por las Empresas Sociales del Estado.

Detalle del presupuesto

A continuación, se detalla el presupuesto con tipo de dotación, cantidades y valores unitarios y totales incluyendo impuestos.

Ítem	Equipo	Cant	Proveedor 1: CIMEX		Proveedor 2: EQUIPADORA MÉDICA		Valor seleccionado
			Marca/modelo	Valor	Marca/modelo	Valor	
1	ELECTROCARDIÓGRAFO	1	COMEN H12	$12.775.721	EDAN SE-1200 EXPRESS	$ 13.036.450	$12.775.721

Aportes de las partes integrantes del convenio:

- El DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, aportará a este convenio la suma DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($12,500,000) 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 SANTA CATALINA aportará la suma de DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTIÚN PESOS M/CTE ($275,721)

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.

9. Conclusiones

Del análisis del sector se infieren las siguientes conclusiónes:

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.

El decreto 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"[11] 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 DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($12,500,000), previo perfeccionamiento, previa disponibilidad de PAC, previa liberación del

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

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 SANTA CATALINA aportará la suma de DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTIÚN PESOS M/CTE ($275,721)

- **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.

- **Estampillas**

Por tratarse de un convenio interadministrativo celebrado con una Empresa Social del Estado no aplican conceptos por estampillas de acuerdo con lo definido en el artículo 341de la Ordenanza Nº 692 del 13 de mayo de 2025 – ESTATUTO TRIBUTARIO Y DE RENTAS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

- **Presupuesto oficial:**

El valor del presente convenio asciende a la suma de DOCE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTIÚN PESOS M/CTE ($12,775,721) de acuerdo con el proyecto presentado por la E.S.E HOSPITAL SANTA CATALINA. La Gobernación del Valle del Cauca participará con DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($12,500,000) 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 SALUD/ SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES/ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓ/COFINANCIAR LA ADQUISICIÓN 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 SANTA CATALINA participará con DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTIÚN PESOS M/CTE ($275,721), con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 00-2026-CDP-141 rubro presupuestal 2.4.5.01.03.48150 OTROS INSTRUMENTOS Y APARATOS

Comité Estructurador:

MARIA ISABEL DURAN L.
Rol Jurídico

ALBERTO OCAMPO VARELA
Rol Financiero

DARY LISETH MARTÍNEZ LOZANO
Rol Técnico

JOSÉ LUBIARDO VALENCIA ECHEVERRY
Rol Técnico