

Página 141 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

insulinodependiente presenta un patrón similar de fluctuaciones, alcanzando 9.319 atenciones en el primer trimestre de 2026 (23,1% alcanzado, con relación a los datos de toda la vigencia 2025), lo que confirma su estabilidad relativa dentro del conjunto de patologías crónicas.

Dentro del mismo grupo de condiciones crónicas, la hiperplasia de la próstata destaca como uno de los diagnósticos con mayor crecimiento sostenido en el periodo analizado, con incrementos sucesivos de 10%, 11,6% y 15,1%, pasando de 44.868 atenciones en 2022 a 63.339 en 2025. En el primer trimestre de 2026 se registran 16.621 atenciones (26,2% de la vigencia anterior), proporción que incluso supera ligeramente la cuarta parte del total anual previo, lo que refuerza la tendencia creciente y su asociación con el envejecimiento poblacional.

Asimismo, la insuficiencia cardíaca congestiva muestra variaciones importantes, con un incremento inicial (13,7%), una disminución en 2024 (-7,0%) y un aumento significativo en 2025 (16,9%), lo cual sugiere una dinámica fluctuante en la demanda de atención asociada a patologías cardiovasculares de mayor complejidad. En 2026 registra 4.787 atenciones (19,7% de lo registrado para 2025), manteniendo su relevancia clínica, aunque con una proporción ligeramente inferior a la esperada, sin alterar su papel dentro del consumo de medicamentos de alto impacto.

Las patologías del sistema musculoesquelético continúan representando una proporción importante de las atenciones. Diagnósticos como lumbago no especificado, dolor en articulación, síndrome del manguito rotatorio y cervicalgia mantienen una presencia constante dentro de las principales causas de consulta. En términos de tendencia, el lumbago presenta una disminución gradual y sostenida, pasando de 90.800 atenciones en 2022 a 86.351 en 2025, patrón que se mantiene en 2026 con 22.057 atenciones (25,5% de las atenciones registradas en 2025). Por el contrario, el dolor en articulación muestra un incremento entre 2022 y 2024 (8,3% y 8,4%), seguido de una ligera reducción en 2025 (-1,9%), con 13.047 atenciones en 2026 (24,1% de lo registrado para la vigencia anterior), lo que sugiere estabilidad. El síndrome del manguito rotatorio mantiene crecimiento progresivo y alcanza 8.474 atenciones (25,8% de lo evidenciado en 2025), mientras que la cervicalgia presenta variaciones menores con 5.960 atenciones (24,3% de la vigencia anterior). En conjunto, estas patologías evidencian un patrón estable y una demanda sostenida de medicamentos para manejo del dolor.

Las patologías infecciosas agudas presentan un comportamiento más variable. La rinofaringitis aguda (resfriado común) muestra una disminución progresiva durante todo el periodo, con reducciones consecutivas de -14,9% (entre 2022 a 2023), -1,8% (entre 2023 y 2024) y -3,9% (entre 2024 y 2025), pasando de 72.964 atenciones en 2022 a 58.592 en 2025; en 2026 registra 12.077 atenciones (alcanzando el 20,6% de lo registrado para 2025), confirmando la continuidad de esta tendencia descendente. Por su parte, las infecciones de vías urinarias presentan una reducción entre 2022 y 2024 (-3,4% y -4,5%), seguida de un incremento importante en 2025 (11,8%), comportamiento que se mantiene en 2026 con 19.050 atenciones (22,4% del total registrado para la vigencia anterior), consolidando su relevancia reciente. En el caso de la diarrea y gastroenteritis, se observa estabilidad hasta 2024 y disminución en 2025 (-8,5%), con 10.539 atenciones en 2026 (25,9% frente a lo registrado en 2025), lo que sugiere un comportamiento proporcionalmente estable.

En el ámbito respiratorio, el asma no especificada muestra una tendencia descendente sostenida a lo largo del periodo, patrón que se mantiene en 2026 con 5.309 atenciones (25,7% de lo registrado en 2025). Por su parte, la EPOC presenta fluctuaciones con tendencia general al aumento,

Página 142 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

alcanzando 8.045 atenciones en el primer trimestre de 2026 (23,9% de lo registrado en la vigencia anterior), lo que confirma su carga persistente dentro del sistema.

Dentro del grupo de patologías neurológicas, de salud mental y del comportamiento, destaca la perturbación de la actividad y de la atención, que presenta el mayor crecimiento sostenido de todas las patologías analizadas, con incrementos consecutivos de 21,5% (entre 2022 y 2023), 19,0% (entre 2023 y 2024) y 11,5% (entre 2024 y 2025), pasando de 19.521 atenciones en 2022 a 31.471 en 2025. En 2026 registra 7.862 atenciones (25,0% de lo registrado en toda la vigencia anterior), manteniendo la tendencia creciente. De manera similar, el trastorno mixto de ansiedad y depresión presenta un incremento importante entre 2022 y 2024, seguido de estabilización en 2025, con 7.282 atenciones en 2026 (22,0% de lo reportado para 2025), lo que confirma su relevancia sostenida dentro del perfil de morbilidad.

Algunas patologías muestran comportamientos relativamente estables, aunque con fluctuaciones anuales moderadas. Entre ellas se encuentran la cefalea, los dolores abdominales no especificados y el dolor abdominal localizado en la parte superior, los cuales mantienen volúmenes similares durante el periodo. No obstante, este último alcanza en 2026 una proporción de 31,4% respecto a 2025 (9.237 atenciones), lo que sugiere un incremento relativo que podría requerir seguimiento específico.

El análisis integrado del periodo 2022 a marzo de 2026 permite identificar tendencias epidemiológicas consistentes que sirven como insumo para la estimación del consumo potencial de medicamentos dentro del SSPN. La incorporación del comportamiento observado en el primer trimestre de 2026 no modifica la estructura general del perfil epidemiológico, pero sí permite confirmar la persistencia de las principales cargas de enfermedad y detectar variaciones puntuales en algunas patologías.

Es importante precisar que el número de atenciones en salud no guarda una relación directamente proporcional con el volumen de formulación de medicamentos ni con el consumo farmacéutico del Subsistema. Si bien las atenciones constituyen un aproximador de la actividad asistencial y la caracterización de la morbilidad, no todas estas atenciones en salud generan prescripción farmacológica. En el ámbito ambulatorio, por ejemplo, una proporción relevante de consultas corresponde a controles clínicos, revisión de resultados de ayudas diagnósticas, seguimientos de condiciones previamente tratadas o actividades administrativas (como juntas médicas o valoraciones médico-laborales), en las cuales no necesariamente se emite una nueva fórmula. De igual manera, existen atenciones realizadas por servicios que no tienen dentro de su alcance la prescripción de medicamentos, como psicología, nutrición y dietética, optometría o fisioterapia entre otros. En el ámbito hospitalario, un número importante de atenciones corresponde a evoluciones médicas, interconsultas o seguimientos intrahospitalarios que tampoco implican ajustes terapéuticos ni nuevas órdenes farmacológicas. Incluso en el servicio de urgencias, una parte de las atenciones puede resolverse con medidas no farmacológicas o con manejo sintomático inmediato sin que se genere una fórmula ambulatoria posterior. En este sentido, la dinámica de formulación depende más de la naturaleza clínica del evento, la complejidad del paciente, los protocolos de manejo y la fase del proceso asistencial, que del número absoluto de atenciones registradas. Por tanto, para efectos de planeación farmacéutica, resultaría metodológicamente inadecuado asumir una correspondencia lineal entre incremento de atenciones y aumento en la demanda de medicamentos, siendo necesario integrar variables adicionales como perfil epidemiológico, carga de enfermedad crónica, complejidad de los casos y patrones de prescripción.

Página 143 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

1.1.1.5.2. Causas de morbilidad según momento curso de vida.

A continuación, se presenta la información comparativa entre 2022 a marzo de 2026 referente al número de atenciones realizadas en los Establecimientos de Sanidad Policial según los momentos curso de vida, considerando las 20 principales causas de atención registradas en el SISAP. Para cada grupo poblacional se muestra la tendencia anual y la variación porcentual entre vigencias, representadas mediante un sistema de semaforización que facilita la interpretación de los cambios en el número de atenciones. En este esquema, el color rojo indica un incremento en el número de atenciones respecto a la comparación entre las diferentes vigencias a las que se hace referencia, mientras que el color azul indica una disminución en el número de atenciones (variación porcentual negativa). Este análisis permite identificar cambios relevantes en los patrones de morbilidad y orientar la interpretación epidemiológica de cada una de las causas de atención.

1.1.1.5.2.1. Morbilidad en primera infancia 2022 – marzo de 2026.

Tabla 41. Comparativo atenciones Primera Infancia según CIE-10

No.	Diagnóstico CIE-10	No. Atenciones 2022	No. Atenciones 2023	Variación % 2022 vs 2023	No. Atenciones 2024	Variación % 2023 vs 2024	No. Atenciones 2025	Variación % 2024 vs 2025	No. Atenciones 2026 (corte marzo)
1	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	28.971	20.902	-27,9	17.154	-17,9	15.805	-7,9	3.170
2	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	11.839	11.303	-4,5	9.549	-15,5	8.883	-7,0	2.271
3	RETARDO DEL DESARROLLO	11.418	14.456	26,6	15.495	7,2	12.001	-22,5	2.522
4	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	9.459	8.499	-10,1	6.338	-25,4	7.026	10,9	1.561
5	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN SITIO NO ESPECIFICADO	8.549	5.980	-30,1	4.558	-23,8	4.372	-4,1	1.208
6	INFECCIÓN AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	8.471	7.952	-6,1	8.519	7,1	7.148	-16,1	1.586
7	ASMA NO ESPECIFICADO	7.570	6.639	-12,3	5.979	-9,9	4.411	-26,2	915
8	TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO	7.436	7.860	5,7	8.256	5,0	8.106	-1,8	2.005
9	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	6.971	7.201	3,3	5.976	-17,0	6.786	13,6	1.883
10	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	5.330	4.056	-23,9	2.344	-42,2	2.346	0,1	451
11	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	5.233	3.775	-27,9	3.598	-4,7	3.769	4,8	658
12	BRONCONEUMONÍA NO ESPECIFICADA	4.557	3.611	-20,8	2.192	-39,3	1.378	-37,1	311
13	PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y LA ATENCIÓN	4.525	4.990	10,3	5.086	1,9	4.642	-8,7	1.079
14	RINITIS ALÉRGICAS NO ESPECIFICADA	4.205	3.708	-11,8	2.527	-31,9	2.107	-16,6	411
15	TRASTORNO ESPECÍFICO DE LA PRONUNCIACIÓN	4.172	4.059	-2,7	4.116	1,4	4.571	11,1	1.025
16	INFECCIÓN AGUDA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES NO ESPECIFICADA	4.080	3.708	-9,1	2.985	-19,5	2.830	-5,2	604
17	TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO	3.422	2.387	-30,2	3.574	49,7	4.308	20,5	1.078
18	SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	3.079	2.764	-10,2	1.971	-28,7	2.549	29,3	1.006
19	ALERGIA NO ESPECIFICADA	3.034	2.930	-3,4	2.415	-17,6	2.243	-7,1	497

7

20	ENFERMEDADES DE LA TRÁQUEA Y DE LOS BRONQUIOS NO CLASIFICADA	3.019	1.809	-40,1	977	-46,0	837	-14,3	119
TOTAL		497.542	450.840	-9,4	406.189	-9,9	376.493	-7,3	89.799

Elaborado por: Grupo Planeación Aseguramiento en Salud GUPLA - ARASI 2026
Fuente: SISAP DISAN

En el momento curso de vida primera infancia, el comportamiento de la morbilidad continúa evidenciando una tendencia global descendente en el número de atenciones, pasando de 497.542 en 2022 a 376.493 en 2025 (reducción acumulada del 24,3%). Para el primer trimestre de 2026 se registran 89.799 atenciones, lo que corresponde al 23,9% del total alcanzado en 2025, proporción coherente con lo esperado para el periodo analizado y que sugiere, hasta el momento, una continuidad en la tendencia decreciente sin indicios de cambios abruptos en la dinámica asistencial de este grupo etario. Este comportamiento sigue siendo consistente con factores previamente descritos, como posibles cambios demográficos, mayor resolutiveidad ambulatoria y la utilización de servicios por fuera de la red institucional.

Las patologías respiratorias agudas continúan siendo el principal motivo de atención en primera infancia, aunque mantienen la tendencia descendente observada en años previos. La rinofaringitis aguda conserva el primer lugar, con una reducción sostenida entre 2022 y 2025, y un comportamiento en 2026 que alcanza cerca de una quinta parte del total del año anterior, sin evidenciar incrementos fuera de lo esperado. De manera similar, otras infecciones respiratorias como la bronconeumonía, la infección aguda de vías respiratorias inferiores, el asma no especificado y la amigdalitis aguda mantienen reducciones acumuladas importantes, lo que refuerza la hipótesis de una menor carga relativa de enfermedad respiratoria infecciosa en este grupo. No obstante, la bronquiolitis aguda continúa mostrando un patrón fluctuante, con incremento en 2025 y un comportamiento en 2026 acorde con su variabilidad epidemiológica estacional. Desde la perspectiva farmacéutica, estas condiciones siguen concentrando el uso de antipiréticos, broncodilatadores, corticosteroides y en menor proporción, antibióticos, manteniendo su relevancia estructural en la demanda de medicamentos pediátricos.

Las infecciones gastrointestinales y urinarias también conservan una tendencia general a la disminución en el periodo 2022–2025. La diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso mantiene una reducción progresiva, mientras que las infecciones de vías urinarias presentan una de las caídas más significativas del análisis. Sin embargo, el comportamiento observado en el primer trimestre de 2026 muestra proporciones que en algunos casos se aproximan o superan la cuarta parte del total anual previo, particularmente en infecciones urinarias y en enfermedades gastrointestinales, lo que sugiere la necesidad de monitoreo continuo ante posibles variaciones en la demanda durante el resto del año. Estas patologías continúan siendo relevantes en términos de consumo de antibióticos pediátricos, sales de rehidratación oral y medicamentos sintomáticos.

En contraste con la tendencia descendente de las enfermedades infecciosas, los trastornos del desarrollo y del lenguaje mantienen un comportamiento más estable o con incrementos relativos en años recientes. El retardo del desarrollo, aunque presentó una disminución en 2025, conserva niveles superiores a los observados al inicio del periodo, y en 2026 muestra un volumen de atenciones acorde con esta estabilización. De manera similar, los trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje y el trastorno del lenguaje expresivo mantienen una participación relevante, con proporciones en 2026 cercanas a una cuarta parte del total anual previo, lo que refuerza la hipótesis de una mayor identificación y seguimiento de estas condiciones en edades tempranas. Este grupo de patologías, si

Página 145 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

bien tiene menor impacto directo en el consumo farmacológico, sí implica demanda creciente de intervenciones terapéuticas especializadas y, en algunos casos, manejo farmacológico complementario.

Las patologías alérgicas, como la rinitis alérgica y la alergia no especificada, continúan mostrando una tendencia descendente sostenida, sin evidenciar cambios relevantes en el comportamiento del primer trimestre de 2026. Por su parte, algunas condiciones específicas presentan dinámicas particulares que ameritan seguimiento, como el síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido, que ya había mostrado incremento en 2025 y que en 2026 alcanza una proporción cercana al 40% del total del año anterior, sugiriendo una posible mayor demanda relativa de atención neonatal especializada. En contraste, diagnósticos como enfermedades de la tráquea y bronquios no clasificadas continúan con reducciones marcadas y bajo peso relativo.

En conjunto, el comportamiento de la morbilidad en primera infancia confirma la reducción progresiva de la carga asistencial, particularmente en enfermedades infecciosas respiratorias, gastrointestinales y urinarias, sin que ello implique su desaparición como causas relevantes de atención. El patrón observado en 2026 se mantiene dentro de la tendencia histórica, aunque con algunos eventos que requieren vigilancia por su proporción relativa en el primer trimestre. Desde la perspectiva de la planeación farmacéutica, estos hallazgos reafirman la necesidad de garantizar disponibilidad de medicamentos pediátricos esenciales, especialmente para el manejo de infecciones respiratorias agudas, enfermedades gastrointestinales, infecciones urinarias y tratamiento sintomático, así como mantener capacidad de respuesta ante la variabilidad epidemiológica propia de este grupo etario. Adicionalmente, la persistencia de trastornos del desarrollo y del lenguaje refuerza la importancia de integrar la atención terapéutica multidisciplinaria dentro del abordaje integral de la población pediátrica del SSPN.

1.1.1.5.2.2. Morbilidad en infancia 2022 – marzo de 2026.

Tabla 42. Comparativo atenciones Infancia según CIE-10

No	Diagnóstico CIE-10	No. Atenciones 2022	No. Atenciones 2023	Variación % 2022 vs 2023	No. Atenciones 2024	Variación % 2023 vs 2024	No. Atenciones 2025	Variación % 2024 vs 2025	No. Atenciones 2026 (corte marzo)
1	PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y LA ATENCIÓN	12.099	15.202	25,6	18.300	20,4	20.626	12,7	5.102
2	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	11.930	10.676	-10,5	9.468	-11,3	8.468	-10,6	1.593
3	CARIES DENTAL	9.290	10.148	9,2	8.005	-21,1	4.063	-49,2	697
4	ASMA NO ESPECIFICADO	6.866	6.386	-7,0	6.903	8,1	6.052	-12,3	1.452
5	RINITIS ALÉRGICAS NO ESPECIFICADA	5.467	5.451	-0,3	5.209	-4,4	5.551	6,6	1.302
6	TRASTORNO MIXTO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	5.370	5.814	8,3	5.613	-3,5	5.078	-9,5	995
7	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	4.968	5.239	5,5	4.833	-7,7	4.816	-0,4	1.057
8	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	4.692	4.593	-2,1	4.547	-1,0	4.642	2,1	1.079
9	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	4.208	4.669	11,0	4.252	-8,9	5.572	31,0	1.672
10	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	3.342	3.553	6,3	2.220	-37,5	2.145	-3,4	388

7

Página 146 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

11	CEFALEA	3.213	3.160	-1,6	2.922	-7,5	2.727	-6,7	590
12	OTRAS RINITIS ALÉRGICAS	3.195	3.753	17,5	3.490	-7,0	3.297	-5,5	871
13	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	3.044	2.690	-11,6	2.663	-1,0	2.112	-20,7	403
14	ASTIGMATISMO	3.005	3.308	10,1	3.054	-7,7	2.199	-28,0	585
15	TRASTORNO ESPECÍFICO DE LA PRONUNCIACIÓN	2.614	3.246	24,2	4.763	46,7	5.250	10,2	1.231
16	TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO	2.521	3.172	25,8	3.078	-3,0	2.387	-22,4	762
17	INFECCIÓN AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2.357	3.369	42,9	3.695	9,7	2.868	-22,4	662
18	DERMATITIS ATÓPICA NO ESPECIFICADA	2.303	2.263	-1,7	2.200	-2,8	2.166	-1,5	485
19	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	2.270	2.184	-3,8	1.910	-12,5	1.741	-8,8	444
20	CONSTIPACIÓN	2.257	2.138	-5,3	2.235	4,5	2.267	1,4	530
TOTAL		396.864	415.064	4,6	420.348	1,3	406.791	-3,2	98.833

Elaborado por: Grupo Planeación Aseguramiento en Salud GUPLA - ARASI 2026
Fuente: SISAP DISAN

El análisis de las 20 principales causas de atención en el momento curso de vida infancia mantiene el patrón previamente descrito, caracterizado por una mayor heterogeneidad en las causas de consulta y una presencia relevante de condiciones asociadas al neurodesarrollo, enfermedades alérgicas, infecciosas y trastornos funcionales propios de la edad escolar. En términos globales, el número de atenciones presenta estabilidad en el periodo 2022 a 2025 (396.864 a 406.791), con incremento hasta 2024 y ligera reducción en 2025 (-3,2%). Para el primer trimestre de 2026 se registran 98.833 atenciones, lo que corresponde al 24,3% del total de 2025, proporción consistente con lo esperado para el periodo y que sugiere continuidad en el comportamiento estable de la morbilidad en este grupo etario, sin evidenciar cambios abruptos en la demanda asistencial.

Desde el punto de vista epidemiológico, se mantiene claramente el predominio de los trastornos del neurodesarrollo y del aprendizaje como uno de los ejes estructurales de la morbilidad en infancia. La perturbación de la actividad y la atención continúa siendo el principal diagnóstico, con crecimiento sostenido entre 2022 y 2025, y un comportamiento en 2026 que ya alcanza cerca de una cuarta parte del total del año anterior, lo que reafirma su peso estructural dentro de la demanda asistencial. De manera concordante, otros diagnósticos del mismo grupo, como el trastorno específico de la pronunciación, los otros trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje y el trastorno del lenguaje no especificado, mantienen volúmenes importantes de atención. Llama particularmente la atención que algunos de estos diagnósticos alcanzan en el primer trimestre de 2026 proporciones cercanas o superiores al 30% del total de 2025, lo que sugiere una intensificación en la identificación y seguimiento de estos casos. En conjunto, estos hallazgos refuerzan la hipótesis de una mayor interacción del sistema de salud con la población infantil para evaluación del desarrollo, más que un incremento aislado de la incidencia, y tienen implicaciones principalmente en la demanda de intervenciones terapéuticas no farmacológicas, aunque con impacto puntual en el uso de medicamentos para TDAH.

Las enfermedades respiratorias y alérgicas continúan siendo un componente relevante, aunque con tendencia general a la disminución en varios diagnósticos. La rinofaringitis aguda mantiene su reducción progresiva a lo largo del periodo y en 2026 muestra una proporción inferior a la cuarta parte del total de 2025, lo que confirma su tendencia descendente. El asma no especificado y las rinitis

Página 147 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

alérgicas presentan comportamientos relativamente estables, con proporciones en 2026 cercanas a una cuarta parte del total anual previo, lo que indica persistencia de estas patologías dentro del perfil epidemiológico. Desde la perspectiva farmacológica, este grupo continúa generando demanda sostenida de broncodilatadores, antihistamínicos y corticosteroides inhalados.

En el grupo de enfermedades infecciosas se mantiene una tendencia general a la reducción, aunque con comportamientos diferenciados. La diarrea y gastroenteritis de origen infeccioso presenta estabilidad relativa, mientras que las infecciones de vías urinarias y la parasitosis intestinal muestran descensos sostenidos entre 2022 y 2025. Sin embargo, en 2026 algunas de estas patologías alcanzan proporciones cercanas o superiores al 25% del total del año anterior, lo que sugiere un comportamiento esperado pero que requiere seguimiento ante posibles variaciones estacionales o cambios en la demanda. Estas condiciones continúan asociadas al uso de antibióticos, antiparasitarios y manejo sintomático gastrointestinal.

Entre las patologías con comportamientos particulares, se mantiene la reducción marcada de la caries dental, que ya había mostrado una disminución significativa en 2025 y que en 2026 presenta una proporción baja frente al total anual previo, lo que podría reflejar cambios en la utilización de servicios odontológicos o en las estrategias de atención preventiva. De forma similar, el astigmatismo mantiene una reducción importante, aunque en 2026 presenta una proporción ligeramente superior a la esperada, lo que sugiere posible recuperación parcial en la demanda de servicios de salud visual. Otros diagnósticos como cefalea, dermatitis atópica, dolor abdominal funcional y constipación continúan mostrando estabilidad relativa, con proporciones en 2026 cercanas a una cuarta parte del total de 2025, lo que confirma su comportamiento constante como causas frecuentes de consulta en la edad escolar.

En conjunto, el comportamiento de la morbilidad en infancia durante el periodo analizado y su continuidad en 2026 confirma un patrón mixto caracterizado por el predominio creciente de los trastornos del neurodesarrollo, la persistencia de enfermedades respiratorias y alérgicas, la reducción progresiva de varias enfermedades infecciosas y la estabilidad de condiciones funcionales propias de la edad. Desde la perspectiva de la planeación farmacéutica, estos hallazgos reafirman la necesidad de garantizar disponibilidad de medicamentos para enfermedades respiratorias y alérgicas, antibióticos y antiparasitarios en presentación pediátrica, así como considerar la demanda asociada a trastornos del comportamiento y del neurodesarrollo. Todo ello debe integrarse reconociendo que la relación entre número de atenciones y consumo de medicamentos no es estrictamente lineal, pero sí permite identificar tendencias relevantes para la organización, logística y gestión del abastecimiento farmacéutico en el SSPN.

1.1.1.5.2.3. Morbilidad en adolescencia 2022 – marzo de 2026.

Tabla 43. Comparativo atenciones Adolescencia según CIE-10

No	Diagnóstico CIE-10	No. Atenciones 2022	No. Atenciones 2023	Variación % 2022 vs 2023	No. Atenciones 2024	Variación % 2023 vs 2024	No. Atenciones 2025	Variación % 2024 vs 2025	No. Atenciones 2026 (corte marzo)
1	CARIES DE LA DENTINA	6.628	7.559	14,0	8.791	16,3	9.042	2,9	2.256
2	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	4.272	4.059	-5,0	4.243	4,5	4.024	-5,2	838

Página 148 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

3	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	3.800	3.677	-3,2	3.745	1,8	4.119	10,0	1.123
4	CEFALEA	3.693	3.956	7,1	3.905	-1,3	4.226	8,2	870
5	RINITIS ALÉRGICAS NO ESPECIFICADA	3.382	3.363	-0,6	3.117	-7,3	3.365	8,0	837
6	ACNÉ VULGAR	3.324	2.672	-19,6	3.065	14,7	2.947	-3,8	602
7	ASTIGMATISMO	2.972	3.208	7,9	3.010	-6,2	2.210	-26,6	544
8	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2.398	2.737	14,1	3.029	10,7	3.186	5,2	669
9	PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y LA ATENCIÓN	2.392	2.785	16,4	4.023	44,5	4.981	23,8	1.365
10	DOLOR EN ARTICULACIÓN	2.374	2.535	6,8	3.019	19,1	3.250	7,7	858
11	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	2.217	2.163	-2,4	2.393	10,6	2.152	-10,1	554
12	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN	2.214	2.755	24,4	2.605	-5,4	2.536	-2,6	462
13	ESCOLIOSIS NO ESPECIFICADA	1.767	1.813	2,6	1.742	-3,9	1.656	-4,9	582
14	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN SITIO NO ESPECIFICADO	1.751	1.709	-2,4	1.579	-7,6	1.429	-9,5	387
15	MIOPIA	1.745	1.581	-9,4	1.461	-7,6	1.278	-12,5	373
16	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	1.568	1.496	-4,6	1.490	-0,4	1.436	-3,6	310
17	ASMA NO ESPECIFICADO	1.562	1.609	3,0	1.562	-2,9	1.943	24,4	493
18	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	1.534	1.546	0,8	2.117	36,9	2.194	3,6	490
19	DERMATITIS ATÓPICA NO ESPECIFICADA	1.510	1.390	-7,9	1.657	19,2	1.627	-1,8	424
20	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	1.508	1.619	7,4	1.293	-20,1	1.293	0,0	248
TOTAL		317.228	327.137	3,1	338.768	3,6	336.868	-0,6	83.439

Elaborado por: Grupo Planeación Aseguramiento en Salud GUPLA - ARASI 2026
Fuente: SISAP DISAN

El análisis de la morbilidad correspondiente al momento curso de vida adolescencia mantiene el patrón previamente descrito, caracterizado por un menor volumen relativo de utilización de servicios de salud dentro del Subsistema, aunque con una composición heterogénea de causas de atención. En términos globales, el número de atenciones pasó de 317.228 en 2022 a 336.868 en 2025, con incrementos moderados en 2023 (3,1%) y 2024 (3,6%), seguidos de una ligera disminución en 2025 (-0,6%). Para el primer trimestre de 2026 se registran 83.439 atenciones, lo que corresponde al 24,8% del total alcanzado en 2025, proporción consistente con lo esperado para el comportamiento acumulado del año y que sugiere estabilidad en la demanda de servicios en este grupo etario.

Dentro de las principales causas de atención, se mantiene el predominio de los diagnósticos odontológicos, particularmente la caries de la dentina, que continúa ocupando el primer lugar con 9.042 atenciones en 2025, evidenciando un crecimiento sostenido desde 6.628 en 2022 (incremento acumulado cercano al 36%). En el primer trimestre de 2026 se registran 2.256 atenciones (25,0% del total de 2025), lo cual confirma la persistencia de una alta demanda de servicios odontológicos en adolescentes. Como se ha señalado previamente, este tipo de atenciones tiene un impacto limitado en el consumo de medicamentos sistémicos, concentrándose principalmente en procedimientos clínicos y uso de anestésicos locales.

Las enfermedades respiratorias agudas continúan presentes, aunque con tendencia general a la estabilidad o disminución. La rinofaringitis aguda, por ejemplo, pasó de 4.272 atenciones en 2022 a

Página 149 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

4.024 en 2025, y en el primer trimestre de 2026 registra 838 atenciones (20,8%), lo que sugiere un comportamiento estable. En contraste, la rinitis alérgica muestra estabilidad con ligera tendencia al incremento reciente (3.365 atenciones en 2025 y 837 en 2026, equivalente al 24,9%), mientras que el asma no especificado evidencia un cambio relevante, pasando de 1.562 atenciones en 2022 a 1.943 en 2025 (incremento de 24,4% en el último año), con 493 atenciones en el primer trimestre de 2026 (25,4%), lo que sugiere una demanda sostenida de medicamentos para manejo de enfermedades respiratorias crónicas.

Un hallazgo particularmente relevante que se conserva del análisis previo es el incremento progresivo de la perturbación de la actividad y la atención, que pasó de 2.392 atenciones en 2022 a 4.981 en 2025, con aumentos marcados especialmente entre 2023 y 2024 (44,5%) y entre 2024 y 2025 (23,8%). En el primer trimestre de 2026 se han registrado 1.365 atenciones (27,4% del total de 2025), superando la proporción esperada, lo cual refuerza la tendencia creciente en la identificación y seguimiento de este tipo de trastornos. Este comportamiento tiene implicaciones directas en la planeación farmacéutica, particularmente en la disponibilidad de medicamentos utilizados en el manejo del TDAH, así como en la necesidad de fortalecer intervenciones no farmacológicas.

En cuanto a las condiciones dermatológicas, el acné continúa siendo una causa frecuente de consulta. El acné vulgar registró 2.947 atenciones en 2025, y 602 en el primer trimestre de 2026 (20,4%), aunque debe recordarse que parte de estos casos se registran bajo otros códigos como acné no especificado. Estas patologías mantienen su relevancia en la demanda de tratamientos dermatológicos específicos, incluyendo retinoides y antibióticos tópicos u orales.

Las enfermedades gastrointestinales infecciosas, como la diarrea y gastroenteritis, mantienen una tendencia creciente sostenida, pasando de 2.398 atenciones en 2022 a 3.186 en 2025, con 669 atenciones en 2026 (21,0%), lo que confirma su papel dentro de las causas frecuentes de consulta y su impacto en el uso de medicamentos sintomáticos y, en algunos casos, antibióticos.

Por su parte, los síntomas funcionales y musculoesqueléticos continúan teniendo una participación importante. El dolor en articulación muestra un incremento progresivo hasta alcanzar 3.250 atenciones en 2025, con 858 en el primer trimestre de 2026 (26,4%), superando la proporción esperada y sugiriendo una posible intensificación en la demanda. El lumbago, aunque con comportamiento fluctuante, registra 2.152 atenciones en 2025 y 554 en 2026 (25,7%). Asimismo, la cefalea y los dolores abdominales no especificados mantienen volúmenes relevantes (4.226 y 4.119 atenciones en 2025, respectivamente), con proporciones en 2026 cercanas al 20 – 27%, lo que evidencia su carácter persistente como motivos de consulta.

Algunos diagnósticos continúan mostrando tendencias descendentes, como la miopía (de 1.745 atenciones en 2022 a 1.278 en 2025) y las infecciones de vías urinarias (de 1.751 a 1.429 en el mismo periodo), aunque en 2026 alcanzan proporciones del 29,2% y 27,1% respectivamente, lo que podría indicar una leve reactivación en su demanda. De igual forma, el astigmatismo presenta una reducción importante en 2025 (-26,6% con respecto a la vigencia anterior), pero alcanza un 24,6% en el primer trimestre de 2026, lo que sugiere estabilidad en el acceso a servicios de salud visual.

Un comportamiento que llama la atención es el de la escoliosis, que si bien mantiene cifras relativamente estables en años previos (1.656 atenciones en 2025), en el primer trimestre de 2026 ya alcanza 582 atenciones, equivalente al 35,1% del total del año anterior, superando ampliamente

Página 150 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

la proporción esperada. Este comportamiento podría estar relacionado con mayor tamizaje, diagnóstico o remisión a servicios especializados.

En conjunto, el comportamiento de la morbilidad en adolescencia confirma un perfil epidemiológico mixto, en el cual coexisten condiciones odontológicas, trastornos del neurodesarrollo, enfermedades dermatológicas, síntomas funcionales y patologías respiratorias e infecciosas. Desde la perspectiva de la planeación farmacéutica, estos hallazgos refuerzan la necesidad de garantizar disponibilidad de medicamentos dermatológicos, psicofármacos asociados al manejo del TDAH, analgésicos, medicamentos respiratorios y tratamientos sintomáticos. No obstante, se mantiene la consideración de que el volumen de consumo farmacológico en este grupo etario es relativamente menor en comparación con otros momentos del curso de vida y que la relación entre número de atenciones y consumo de medicamentos no es estrictamente proporcional, sino modulada por la naturaleza de las atenciones y el tipo de intervenciones realizadas.

1.1.1.5.2.4. Morbilidad en juventud 2022 – marzo 2026.

Tabla 44. Comparativo atenciones Juventud según CIE-10

No.	Diagnóstico CIE-10	No. Atenciones 2022	No. Atenciones 2023	Variación % 2022 vs 2023	No. Atenciones 2024	Variación % 2023 vs 2024	No. Atenciones 2025	Variación % 2024 vs 2025	No. Atenciones 2026 (corte marzo)
1	CARIES DE LA DENTINA	14.107	16.488	16,9	20.060	21,7	21.623	7,8	5.337
2	CARIES DENTAL	12.803	12.971	1,3	11.413	-12,0	6.581	-42,3	1.147
3	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	7.277	7.870	8,1	9.917	26,0	9.988	0,7	1.977
4	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN SITIO NO ESPECIFICADO	7.842	7.345	-6,3	8.453	15,1	8.888	5,1	1.800
5	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	8.109	7.095	-12,5	7.050	-0,6	7.285	3,3	1.934
6	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	7.247	6.700	-7,5	7.113	6,2	7.937	11,6	1.827
7	CEFALEA	6.210	6.676	7,5	7.739	15,9	8.120	4,9	1.916
8	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	6.427	6.986	8,7	7.578	8,5	7.489	-1,2	1.887
9	DOLOR EN ARTICULACIÓN	4.374	4.287	-2,0	5.958	39,0	5.371	-9,9	1.021
10	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	3.236	4.239	31,0	4.955	16,9	4.614	-6,9	1.147
11	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN	3.384	4.090	20,9	4.393	7,4	4.286	-2,4	909
12	ESGUINCES Y DESGARROS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANT - POST) RODILLA	4.931	3.226	-34,6	3.256	0,9	3.327	2,2	843
13	DOLOR PÉLVICO Y PERINEAL	3.177	3.400	7,0	4.040	18,8	4.776	18,2	1.281
14	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	3.189	3.257	2,1	3.498	7,4	3.521	0,7	791
15	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	3.017	2.984	-1,1	3.233	8,3	3.428	6,0	656
16	CONTUSIÓN DE LA RODILLA	2.434	2.796	14,9	2.594	-7,2	3.193	23,1	900
17	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	2.622	2.673	1,9	2.379	-11,0	2.813	18,2	708
18	ESGUINCES Y DESGARROS DEL TOBILLO	2.331	2.405	3,2	2.434	1,2	2.904	19,3	818
19	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL NO ESPECIFICADA	2.350	2.142	-8,9	2.269	5,9	2.463	8,6	644

Página 151 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

20	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	848	944	11,3	1.643	74,0	2.696	64,1	556
TOTAL		704.303	685.324	-2,7	763.269	11,4	824.615	8,0	203.364

Elaborado por: Grupo Planeación Aseguramiento en Salud GUPLA - ARASI 2026
Fuente: SISAP DISAN

El análisis de la morbilidad correspondiente al momento curso de vida juventud mantiene el patrón previamente descrito, con un crecimiento sostenido en la utilización de servicios de salud dentro del Subsistema, pasando de 704.303 atenciones en 2022 a 824.615 en 2025, lo que representa un incremento acumulado cercano al 17%, impulsado principalmente por los aumentos observados en 2024 (11,4%) y 2025 (8,0%), tras una leve reducción en 2023 (-2,7%). Para el primer trimestre de 2026 se registran 203.364 atenciones, lo que corresponde al 24,7% del total alcanzado en 2025, proporción consistente con el comportamiento esperado y que sugiere estabilidad en la demanda de servicios en este grupo poblacional, caracterizado por una alta participación de personal uniformado activo.

Dentro de las principales causas de atención, se mantiene el predominio de los diagnósticos relacionados con salud oral. La caries de la dentina continúa ocupando el primer lugar, con un crecimiento sostenido desde 14.107 atenciones en 2022 hasta 21.623 en 2025, lo que representa un incremento acumulado cercano al 53%, con 5.337 atenciones registradas en el primer trimestre de 2026 (24,7% del total de 2025), confirmando su alta demanda. En contraste, el diagnóstico de caries dental muestra una reducción progresiva, pasando de 12.803 atenciones en 2022 a 6.581 en 2025 (-48,6%), con 1.147 atenciones en 2026 (17,4%), lo cual refuerza la hipótesis de cambios en los criterios de registro diagnóstico más que una disminución real de la patología. Como se ha señalado previamente, estas atenciones tienen un impacto limitado en el consumo de medicamentos sistémicos.

Las enfermedades respiratorias e infecciosas continúan teniendo una participación importante. La rinofaringitis aguda muestra un incremento entre 2022 y 2024 (de 7.277 a 9.917 atenciones) y una estabilización en 2025 (9.988), con 1.977 atenciones en 2026 (19,8%), lo que sugiere un comportamiento estable. Por su parte, la bronquitis aguda no especificada presenta uno de los incrementos más marcados del periodo, pasando de 848 atenciones en 2022 a 2.696 en 2025, con crecimientos de 74,0% y 64,1% en los últimos años, aunque en 2026 registra 556 atenciones (20,6%), lo que sugiere una posible estabilización tras el aumento observado. De manera similar, la diarrea y gastroenteritis mantiene una tendencia creciente hasta 2024 (7.578 atenciones) con leve reducción en 2025 (7.489), alcanzando 1.887 atenciones en 2026 (25,2%), lo que indica una demanda sostenida.

Las infecciones de vías urinarias presentan un comportamiento fluctuante, con disminución en 2023 (-6,3%) y posterior incremento en 2024 y 2025, alcanzando 8.888 atenciones en este último año. En el primer trimestre de 2026 se registran 1.800 atenciones (20,3%), lo que sugiere estabilidad en su comportamiento reciente.

Los síntomas abdominales funcionales continúan siendo una causa relevante de consulta. Los "otros dolores abdominales y no especificados" aumentan de 7.247 atenciones en 2022 a 7.937 en 2025, con 1.827 atenciones en 2026 (23,0%), mientras que el dolor abdominal en otras localizaciones inferiores alcanza 4.614 atenciones en 2025 y 1.147 en 2026 (24,9%). Asimismo, el dolor abdominal localizado en parte superior muestra una tendencia creciente moderada (de 3.017 a 3.428 atenciones

Página 152 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

entre 2022 y 2025), con 656 atenciones en 2026 (19,1%). Estos diagnósticos reflejan una carga importante de síntomas gastrointestinales funcionales, asociados principalmente al uso de analgésicos y antiespasmódicos.

En cuanto a los síntomas neurológicos, la cefalea mantiene un incremento sostenido desde 6.210 atenciones en 2022 hasta 8.120 en 2025, con 1.916 atenciones en el primer trimestre de 2026 (23,6%), lo que confirma su relevancia como causa frecuente de consulta y su impacto en el consumo de analgésicos.

Un componente central del perfil de morbilidad en esta cohorte corresponde a los trastornos musculoesqueléticos y lesiones asociadas a la actividad física. El lumbago presenta un comportamiento relativamente estable, con 7.285 atenciones en 2025 y 1.934 en 2026 (26,5%), superando la proporción esperada. El dolor en articulación, que había mostrado un incremento importante entre 2023 y 2024 (39%), presenta una ligera reducción en 2025 (5.371 atenciones), con 1.021 atenciones en 2026 (19,0%), lo que sugiere estabilidad. Por su parte, las lesiones traumáticas muestran incrementos relevantes: la contusión de rodilla pasa de 2.434 atenciones en 2022 a 3.193 en 2025 (23,1% de incremento en el último año), con 900 atenciones en 2026 (28,2%), y los esguinces de tobillo aumentan de 2.331 a 2.904 atenciones en el mismo periodo, con 818 en 2026 (28,2%). De igual forma, las lesiones de ligamento cruzado de rodilla alcanzan 3.327 atenciones en 2025, con 843 en 2026 (25,3%). Estos comportamientos reflejan la carga de lesiones asociadas a actividad operativa y entrenamiento físico en el personal uniformado.

En el ámbito de la salud mental, el trastorno mixto de ansiedad y depresión presenta un incremento entre 2022 y 2024 (de 3.384 a 4.393 atenciones) y una leve disminución en 2025 (4.286), con 909 atenciones en 2026 (21,2%), lo que sugiere una demanda sostenida de atención en salud mental. En paralelo, el hipotiroidismo mantiene un comportamiento estable (3.521 atenciones en 2025 y 791 en 2026, equivalente al 22,5%), evidenciando la necesidad de continuidad en tratamientos endocrinológicos.

Finalmente, los diagnósticos relacionados con salud sexual y reproductiva, como la hemorragia vaginal y uterina anormal, muestran un incremento progresivo (de 2.350 atenciones en 2022 a 2.463 en 2025), con 644 atenciones en 2026 (26,1%), lo que sugiere una demanda constante de atención ginecológica.

En conjunto, el perfil epidemiológico en juventud se caracteriza por una alta utilización de servicios odontológicos, una carga importante de enfermedades infecciosas y respiratorias leves, síntomas funcionales frecuentes, lesiones musculoesqueléticas asociadas a actividad física y una presencia relevante de condiciones de salud mental y endocrinas. Desde la perspectiva de la planeación farmacéutica, estos hallazgos refuerzan la necesidad de garantizar disponibilidad de analgésicos y antiinflamatorios, medicamentos para infecciones respiratorias y gastrointestinales, broncodilatadores, psicofármacos y tratamientos endocrinológicos, teniendo en cuenta que el consumo de medicamentos en esta cohorte está fuertemente influenciado por patologías agudas, lesiones osteomusculares y condiciones asociadas al estilo de vida y actividad operativa del personal uniformado.

1.1.1.5.2.5. Morbilidad en adultez 2022 – marzo 2026

Página 153 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Tabla 45. Comparativo atenciones Adultez según CIE-10

No	Diagnóstico CIE-10	No. Atenciones 2022	No. Atenciones 2023	Variación % 2022 vs 2023	No. Atenciones 2024	Variación % 2023 vs 2024	No. Atenciones 2025	Variación % 2024 vs 2025	No. Atenciones 2026 (corte marzo)
1	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	108.408	119.856	10,6	109.616	-8,5	110.821	1,1	25.747
2	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	60.885	57.573	-5,4	53.448	-7,2	51.491	-3,7	12.849
3	CARIES DE LA DENTINA	44.207	47.255	6,9	50.707	7,3	52.854	4,2	13.298
4	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	38.531	42.369	10,0	43.156	1,9	42.710	-1,0	9.569
5	CARIES DENTAL	33.786	36.292	7,4	28.009	-22,8	15.591	-44,3	2.306
6	DOLOR EN ARTICULACIÓN	26.753	27.973	4,6	28.423	1,6	27.031	-4,9	6.375
7	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN SITIO NO ESPECIFICADO	25.603	25.074	-2,1	21.921	-12,6	22.577	3,0	5.014
8	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	18.275	21.476	17,5	19.089	-11,1	19.301	1,1	4.839
9	CEFALEA	17.707	18.235	3,0	20.579	12,9	18.010	-12,5	4.248
10	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	15.505	19.023	22,7	18.238	-4,1	19.013	4,2	4.327
11	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN	14.650	16.559	13,0	18.918	14,2	19.032	0,6	4.210
12	ESGUINCES Y DESGARROS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANT - POST) RODILLA	18.606	15.266	-18,0	14.687	-3,8	14.318	-2,5	3.531
13	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	15.148	15.059	-0,6	16.090	6,8	15.099	-6,2	3.845
14	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	16.443	14.476	-12,0	14.683	1,4	13.546	-7,7	2.871
15	CERVICALGIA	14.882	14.333	-3,7	14.445	0,8	14.254	-1,3	3.330
16	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATÍA	15.898	13.544	-14,8	13.208	-2,5	11.955	-9,5	3.369
17	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	10.833	12.006	10,8	15.111	25,9	17.406	15,2	4.205
18	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	12.412	13.728	10,6	12.954	-5,6	10.426	-19,5	2.647
19	PRESBICIA	12.134	11.480	-5,4	10.708	-6,7	10.510	-1,8	2.564
20	SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO	12.282	10.498	-14,5	10.351	-1,4	10.419	0,7	2.571
TOTAL		2.492.462	2.466.311	-1,0	2.471.169	0,2	2.468.707	-0,1	604.592

Elaborado por: Grupo Planeación Aseguramiento en Salud GUPLA - ARASI 2026
Fuente: SISAP DISAN

El análisis de la morbilidad en el momento curso de vida adultez, incorporando la información con corte a marzo de 2026 y conservando la lectura histórica del periodo 2022 – 2025, permite ratificar la estabilidad global del volumen de atenciones, pero con dinámicas internas relevantes en la composición de las causas de consulta. En el primer trimestre de 2026 se registran 604.592 atenciones, lo que equivale aproximadamente al 24,5% del total de atenciones de 2025 (2.468.707), proporción consistente con lo esperado para un corte trimestral y que no sugiere, por el momento, cambios abruptos en la tendencia general del uso de servicios en este grupo etario.

En relación con las enfermedades crónicas no transmisibles, se mantiene su papel central dentro del perfil epidemiológico. La hipertensión arterial continúa como la principal causa de atención, con 110.821 atenciones en 2025 y 25.747 atenciones a marzo de 2026 (23,2% del total anual previo), lo

Página 154 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

que confirma su comportamiento estable y su alta carga dentro del sistema. De manera similar, la diabetes mellitus tipo 2 registra 19.301 atenciones en 2025 y 4.839 en el primer trimestre de 2026 (25,1%), evidenciando continuidad en la demanda de atención. Por su parte, la hiperlipidemia mantiene su tendencia creciente estructural observada en años previos, alcanzando 17.406 atenciones en 2025 y 4.205 en 2026 (24,1%), consolidándose como uno de los diagnósticos con mayor incremento relativo en el periodo analizado. El hipotiroidismo, con 42.710 atenciones en 2025 y 9.569 en 2026 (22,4%), continúa mostrando estabilidad en niveles altos, reflejando la necesidad sostenida de tratamiento crónico.

En el grupo de patologías musculoesqueléticas, se conserva la tendencia descendente ya descrita en años anteriores. El lumbago no especificado pasa de 60.885 atenciones en 2022 a 51.491 en 2025, y registra 12.849 atenciones a marzo de 2026 (24,9%), manteniendo su posición como segunda causa de consulta pero con reducción progresiva. Comportamientos similares se observan en diagnósticos como trastornos de disco lumbar con radiculopatía (11.955 atenciones en 2025; 3.369 en 2026, 28,2%) y cervicalgia (14.254 en 2025; 3.330 en 2026, 23,4%), lo que sugiere una disminución gradual en la carga relativa de estas condiciones, aunque siguen representando una proporción importante de la demanda asistencial.

El dolor en articulación presenta 27.031 atenciones en 2025 y 6.375 en 2026 (23,6%), manteniéndose estable dentro del perfil de consulta.

En cuanto a las patologías odontológicas, se reafirma el patrón previamente identificado. La caries de la dentina continúa en ascenso, pasando de 44.207 atenciones en 2022 a 52.854 en 2025, con 13.298 atenciones a marzo de 2026 (25,2%). En contraste, el diagnóstico general de caries dental mantiene la fuerte reducción observada, con 15.591 atenciones en 2025 y solo 2.306 en 2026 (14,8%), lo cual refuerza la hipótesis de cambios en los criterios de codificación más que una disminución real de la enfermedad.

En el componente de salud mental, el trastorno mixto de ansiedad y depresión muestra consolidación de la tendencia creciente descrita entre 2022 y 2024, alcanzando 19.032 atenciones en 2025 y 4.210 en el primer trimestre de 2026 (22,1%), lo que indica una demanda sostenida y estable de servicios en este ámbito.

Respecto a las enfermedades infecciosas agudas, se mantiene la tendencia descendente observada en años previos. La rinofaringitis aguda registra 13.546 atenciones en 2025 y 2.871 en 2026 (21,2%), mientras que la diarrea y gastroenteritis de origen infeccioso presenta 10.426 atenciones en 2025 y 2.647 en 2026 (25,4%), confirmando la reducción progresiva de estas patologías dentro del total de atenciones. No obstante, continúan siendo causas relevantes de consulta en términos absolutos.

En el grupo de síntomas funcionales, diagnósticos como cefalea (18.010 atenciones en 2025; 4.248 en 2026, 23,6%) y dolores abdominales no especificados (19.013 en 2025; 4.327 en 2026, 22,8%) mantienen una presencia constante, evidenciando estabilidad en la demanda de atención por estas condiciones.

Finalmente, otros diagnósticos específicos como presbicia (10.510 en 2025; 2.564 en 2026, 24,4%) y síndrome del túnel carpiano (10.419 en 2025; 2.571 en 2026, 24,7%) continúan mostrando comportamientos estables, asociados a condiciones propias del envejecimiento o de la actividad laboral.

Página 155 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

En conjunto, la incorporación de la información de 2026 no modifica las tendencias estructurales previamente identificadas, pero sí permite confirmar la estabilidad del patrón epidemiológico en la población adulta. Se mantiene una clara coexistencia entre enfermedades crónicas no transmisibles en ascenso, patologías musculoesqueléticas en leve descenso, condiciones odontológicas con cambios en su registro, y enfermedades infecciosas agudas en reducción progresiva. Este comportamiento refuerza la necesidad de continuar orientando la planeación del abastecimiento farmacéutico hacia medicamentos de uso crónico (antihipertensivos, hipoglucemiantes, hipolipemiantes), analgésicos y antiinflamatorios, así como tratamientos para salud mental, sin descuidar la cobertura de medicamentos para patologías agudas que, aunque en descenso, continúan representando una proporción relevante de la demanda asistencial.

1.1.1.5.2.6. Morbilidad en vejez 2022 – marzo 2026

Tabla 46. Comparativo atenciones Vejez según CIE-10

No	Diagnóstico CIE-10	No. Atenciones 2022	No. Atenciones 2023	Variación % 2022 vs 2023	No. Atenciones 2024	Variación % 2023 vs 2024	No. Atenciones 2025	Variación % 2024 vs 2025	No. Atenciones 2026 (corte marzo)
1	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	205.577	242.884	18,1	228.947	-5,7	239.789	4,7	54.499
2	HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	33.927	38.199	12,6	42.895	12,3	49.705	15,9	13.194
3	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN SITIO NO ESPECIFICADO	35.708	36.930	3,4	36.928	0,0	45.722	23,8	10.238
4	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	29.847	35.930	20,4	37.196	3,5	40.890	9,9	9.626
5	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	28.917	37.460	29,5	34.215	-8,7	38.842	13,5	9.356
6	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA NO ESPECIFICADA	27.238	30.161	10,7	28.194	-6,5	32.473	15,2	7.762
7	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	24.186	28.064	16,0	25.350	-9,7	27.979	10,4	6.364
8	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	18.914	21.174	11,9	23.405	10,5	25.127	7,4	6.642
9	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	17.462	20.292	16,2	18.365	-9,5	22.011	19,9	4.397
10	DOLOR EN ARTICULACIÓN	12.145	14.855	22,3	16.306	9,8	16.984	4,2	4.404
11	OTROS DOLORRES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	13.859	13.569	-2,1	13.525	-0,3	15.782	16,7	3.780
12	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	12.113	13.707	13,2	15.038	9,7	17.218	14,5	4.501
13	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA CON EXACERBACIÓN AGUDA	13.191	12.401	-6,0	14.390	16,0	17.055	18,5	5.306
14	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA	12.292	11.657	-5,2	12.183	4,5	10.302	-15,4	3.115
15	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA	10.315	12.004	16,4	11.778	-1,9	9.962	-15,4	2.231
16	SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA	11.123	10.472	-5,9	11.286	7,8	11.029	-2,3	2.450
17	CARDIOMIOPATÍA ISQUÉMICA	8.482	10.439	23,1	11.960	14,6	15.076	26,1	4.505
18	ARTROSIS NO ESPECIFICADA	10.347	10.070	-2,7	10.532	4,6	8.810	-16,4	2.405
19	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA NO ESPECIFICADA	6.598	9.284	40,7	12.938	39,4	12.637	-2,3	3.298
20	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL	8.727	6.932	-20,6	8.607	24,2	8.233	-4,3	2.252

T

Página 156 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

TOTAL	1.630.281	1.792.648	10,0	1.889.705	5,4	2.065.007	9,3	527.389
-------	-----------	-----------	------	-----------	-----	-----------	-----	---------

Elaborado por: Grupo Planeación Aseguramiento en Salud GUPLA - ARASI 2026
Fuente: SISAP DISAN

El análisis de la morbilidad en el momento curso de vida vejez, entre 2022 a marzo de 2026, evidencia una alta y creciente carga de enfermedad crónica, con implicaciones directas sobre la sostenibilidad del sistema y la planeación del abastecimiento farmacéutico.

En términos globales, el número total de atenciones mantiene una tendencia de crecimiento sostenido, pasando de 1.630.281 atenciones en 2022 a 2.065.007 en 2025, lo que representa un incremento acumulado de 26,7%. Este crecimiento se distribuye de manera progresiva: aumenta un 10,0% entre 2022 y 2023, aumenta nuevamente un 5,4% entre 2023 y 2024 y posteriormente continúa su incremento en un 9,3% entre 2024 y 2025. Para 2026 (corte marzo) se registran 527.389 atenciones, lo que equivale al 25,5% del total delo registrado para 2025, sugiriendo una continuidad del crecimiento esperado para la vigencia.

La hipertensión arterial continúa siendo, con amplia diferencia, la principal causa de atención, pasando de 205.577 atenciones en 2022 a 239.789 en 2025, con un comportamiento de crecimiento global del 16,6%. A pesar de una reducción en 2024 (-5,7%), en 2025 se observa nuevamente incremento (+4,7%). En el primer trimestre de 2026 se han registrado 54.499 atenciones (22,7% del total de 2025), lo que confirma su carácter estructural dentro de la carga de enfermedad.

La diabetes mellitus tipo 2 mantiene una alta carga en sus dos formas: la forma no insulín dependiente pasa de 28.917 atenciones (2022) a 38.842 atenciones (2025) (incremento acumulado del 34,3%), con incremento reciente de 13,5% entre 2024 y 2025. En 2026 alcanza 9.356 atenciones (24,1%). Por su parte la diabetes mellitus insulín dependiente aumentó el número de atenciones pasando de 24.186 a 27.979 (incrementando un 15,7% entre 2022 a 2025), con crecimiento de 10,4% solo entre 2024 a 2025. En conjunto, estos datos consolidan el impacto de la enfermedad metabólica como uno de los principales determinantes de demanda de servicios y medicamentos de uso crónico. Es de precisar que el comportamiento de la hiperlipidemia, aunque no está en esta Tabla específica, se alinea con este patrón en los análisis previos, reforzando el perfil cardiometabólico de este grupo de patologías.

Con relación a la enfermedad cardiovascular, se evidencia progresión hacia formas más complejas de enfermedad, en tal sentido la insuficiencia cardiaca congestiva pasa de registrar 17.462 atenciones (2022) a 22.011 atenciones (2025) (+26,0%), con un aumento marcado en 2025 (+19,9%). La cardiomiopatía isquémica registra uno de los crecimientos más relevantes, pasando de 8.482 atenciones a 15.076 atenciones (incremento acumulado del 77,7%), con un aumento de 26,1% solo entre 2024 a 2025. En el primer trimestre de 2026 se alcanza un 29,9% del valor registrado en 2025, lo que sugiere una fuerte presión asistencial, evidenciando la progresión de factores de riesgo hacia enfermedad cardiovascular estructural.

En referencia a las enfermedades respiratorias crónicas, la EPOC mantiene una tendencia creciente: EPOC no especificado, pasó de 27.238 atenciones a 32.473 atenciones (incremento acumulado del 19,2%), con aumento de 15,2% solo entre 2024 a 2025. La EPOC con exacerbación aguda alcanza 17.055 atenciones en 2025, representando incremento de 18,5% entre 2024 y 2025, y un avance en

Página 157 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

2026 del 31,1%, uno de los más altos de las 20 principales patologías en este grupo de usuarios, este comportamiento evidencia no solo mayor prevalencia, sino también mayor severidad clínica.

La hiperplasia prostática benigna muestra un crecimiento sostenido y consistente, pasando de 33.927 atenciones en 2022 a 49.705 atenciones en 2025 (incremento acumulado del 46,6%), con incrementos anuales continuos (12,6% entre 2022 a 2023, 12,3% entre 2023 a 2024, 15,9% entre 2024 a 2025). En el primer trimestre de 2026 se alcanzó 26,5% del total registrado para 2025.

La infección de vías urinarias presenta un comportamiento particularmente relevante, se mantiene estable hasta 2024 (aproximadamente 36.900 atenciones), pero entre 2024 a 2025 presentó un incremento de 23,8%, alcanzando las 45.722 atenciones. En el primer trimestre de 2026 registró 10.238 atenciones (22,4% de lo registrado para toda la vigencia anterior).

El hipotiroidismo mantiene una tendencia creciente, pasando de 29.847 atenciones en 2022 a 40.890 atenciones en 2025, lo que representa un incremento acumulado de 37,0%, evidenciando solo en 2025, un incremento del 9,9%. Lo anterior confirma su carácter de condición crónica altamente prevalente en población de cursos de vida adultez y vejez.

Con relación a las patologías musculoesqueléticas y degenerativas, se evidencia una carga importante y creciente. El Lumbago registraba en 2022 un total de 18.914 atenciones, registrando en 2025 un número de 25.127 atenciones (incremento acumulado de 32,9%), con crecimiento sostenido durante las últimas vigencias. El diagnóstico dolor en articulación registró para 2022 un total de 12.145 atenciones, aumentando progresivamente el número de las mismas, de tal forma que en 2025 se alcanzaron las 16.984 atenciones (incremento acumulado de 39,8%). El Síndrome del manguito rotatorio pasó de 12.113 atenciones en 2022 a 17.218 atenciones en 2025 (incremento acumulado del 42,1%). Estas condiciones muestran una continua progresión en 2026 que supera el 25% del total anual, reflejando una demanda constante. En contraste, la artrosis presenta una disminución entre 2024 a 2025 (decremento del 16,4%), lo cual podría estar relacionado con cambios en el registro diagnóstico más que con una reducción real de la enfermedad.

Con relación a la enfermedad renal crónica, se evidencia que la insuficiencia renal crónica pasó de 6.598 atenciones en 2022 a 12.938 atenciones en 2024 (incremento del 96% tan solo en dos años), con leve estabilización en 2025 (12.637 atenciones). En el primer trimestre de 2026 se alcanzó un 26,1% del valor registrado para toda la vigencia 2025, reflejando la progresión de enfermedades crónicas de base y su impacto.

La enfermedad cerebrovascular presenta comportamiento mixto, por un lado, las atenciones en los eventos agudos disminuyen de 11.778 en 2024 a 9.962 en 2025 (decremento del 15,4%). Sin embargo, los diagnósticos asociados a secuelas se mantienen relativamente estables (11.029 en 2025). Esto sugiere posible mejora en la atención aguda o variaciones en el registro, pero persistencia de la carga de discapacidad.

Por su parte otros diagnósticos como hemorragia gastrointestinal, presenta disminución del 15,4% entre 2024 y 2025, pero con un repunte significativo en el primer trimestre de 2026 (30,2%). La hipoacusia neurosensorial evidencia comportamiento fluctuante, con reducción global en el número de las atenciones. El dolor abdominal registró incremento entre el 2024 y el 2025 (16,7%), alcanzando 15.782 atenciones.

Página 158 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

El momento curso de vida vejez se consolida como el grupo con mayor complejidad clínica y mayor crecimiento en la demanda de servicios, caracterizado por: predominio de enfermedades crónicas cardiometabólicas, incremento de enfermedad cardiovascular, alta carga de enfermedades respiratorias crónicas, crecimiento sostenido de patologías genitourinarias, alta prevalencia de trastornos musculoesqueléticos degenerativos y progresión significativa de enfermedad renal crónica. Lo anterior representa implicaciones para la planeación farmacéutica, evidenciando la necesidad de fortalecer de manera prioritaria la adquisición de medicamentos antihipertensivos y cardiovasculares, hipoglucemiantes orales, insulinas, hipolipemiantes, tratamientos para EPOC (broncodilatadores, corticoides inhalados), medicamentos para hiperplasia prostática, antibióticos (particularmente para infección de vías urinarias y neumonías), terapia hormonal tiroidea, medicamentos para dolor crónico y enfermedad osteomuscular, manejo de enfermedad renal crónica. En conjunto, este grupo poblacional representa el mayor desafío para la sostenibilidad del sistema, debido a que combina alto volumen de atenciones, crecimiento sostenido y consumo farmacológico crónico, continuo y de alta complejidad.

1.1.1.6. Eventos de interés en Salud Pública SSPN 2023 – marzo de 2026

Dentro del análisis integral para la estructuración del Estudio de Conveniencia y Oportunidad (ECO) para la adquisición, suministro y dispensación de medicamentos, resulta pertinente incorporar el comportamiento de los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) notificados en la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), en el marco del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), conforme a lo establecido en la normatividad vigente. Si bien estos eventos no guardan una relación estrictamente lineal con el consumo de medicamentos, su análisis permite identificar tendencias epidemiológicas relevantes que pueden incidir de manera directa o indirecta en la demanda de tecnologías en salud, particularmente en lo relacionado con tratamientos farmacológicos específicos, manejo de complicaciones y acciones de prevención.

En este sentido, la notificación de EISP entre las vigencias 2023 a marzo de 2026 constituye un insumo complementario para la planeación farmacéutica, en la medida en que evidencia la dinámica de eventos transmisibles, no transmisibles, lesiones y condiciones de interés programático que pueden generar picos de consumo, requerimientos de medicamentos de uso prioritario o ajustes en la disponibilidad de insumos terapéuticos. De igual forma, permite anticipar necesidades asociadas a brotes, cambios en la carga de enfermedad o eventos emergentes, así como orientar la gestión del riesgo en salud desde una perspectiva poblacional y territorial. Por lo anterior, el análisis de estos eventos se integra como un elemento de apoyo para la estimación de necesidades, reconociendo que su impacto en el consumo de medicamentos es variable y depende de la naturaleza, magnitud y comportamiento epidemiológico de cada evento en el tiempo.

Tabla 47. Casos notificados por evento de interés en salud pública en 2023 a marzo de 2026

EVENTO	Número de Casos 2.023	Número de Casos 2.024	Número de Casos 2.025	Número de Casos 2026 (corte marzo)
DENGUE	3.705	7.387	4.014	957
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	2.380	2.464	2.547	701
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	1.154	1.204	1.535	378

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

VARICELA INDIVIDUAL	399	566	537	129
INTENTO DE SUICIDIO	394	390	424	78
MALARIA	218	292	136	24
INTOXICACIONES	200	249	192	37
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	225	175	144	21
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	118	159	109	15
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	152	158	212	58
TUBERCULOSIS	146	141	159	48
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	143	140	184	28
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	583	110	22	31
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	269	145	138	25
LEPTOSPIROSIS	142	129	66	28
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	68	96	74	17
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	94	93	90	35
PAROTIDITIS	46	68	61	18
DEFECTOS CONGENITOS	113	71	98	44
LEISHMANIASIS CUTANEA	59	67	58	6
DENGUE GRAVE	34	54	24	9
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	109	38	79	14
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	34	30	29	6
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	37	37	37	11
SIFILIS GESTACIONAL	21	42	39	9
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	32	33	19	4
VIRUELA SÍMICA (MPOX)	21	29	12	12
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	28	29	34	11
EVENTO INDIVIDUAL SIN ESTABLECER	22	16	108	16
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	55	29	25	1
HEPATITIS A	14	12	8	1
ACCIDENTE OFIDICO	17	12	9	3
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	6	10	11	2
MORTALIDAD POR DENGUE	1	7	3	0
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	2	4	3	1
CHAGAS	0	6	5	3
BAJO PESO AL NACER	16	3	0	0
LESIONES DE CAUSA EXTERNA	3	5	11	1
CHIKUNGUNYA	2	3	2	0
SIFILIS CONGENITA	6	2	6	2
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN	1	2	1	0

Página 160 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

EVENTO ADVERSO GRAVE POSTERIOR A LA VACUNACIÓN	12	2	0	0
ZIKA	3	1	3	2
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA POR ROTAVIRUS	0	2	0	0
MORTALIDAD MATERNA	0	1	2	0
OTROS EVENTOS NOTIFICADOS	0	0	244	49
TOTAL	11.084	14.513	11.514	2.835

Elaborado por: Grupo Planeación Aseguramiento en Salud GUPLA - ARASI 2026
Fuente: SIVIGILA, bases de datos propias

Entre las vigencias 2023 y el primer trimestre de 2026, el comportamiento de los eventos de interés en salud pública notificados al sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) evidencia una relativa estabilidad en el número global de casos, con un total de 11.084 eventos en 2023, 14.513 en 2024 y 11.514 en 2025, lo que representa una disminución del 20,7% entre 2024 y 2025. Para el año 2026, con corte a marzo, se han notificado 2.835 eventos, equivalentes al 24,6 por ciento del total registrado en 2025, lo cual se encuentra dentro de lo esperado para el comportamiento acumulado del primer trimestre.

En el grupo de enfermedades transmisibles, el dengue continúa destacándose como el evento de mayor magnitud y variabilidad. Se observa un incremento del 99,4 por ciento entre 2023 y 2024, pasando de 3.705 a 7.387 casos, seguido de una reducción del 45,7 por ciento en 2025 con 4.014 casos. Para el primer trimestre de 2026 se han notificado 957 casos, lo que corresponde al 23,8 por ciento de lo registrado en 2025. Este comportamiento confirma un patrón cíclico con picos epidémicos y descensos posteriores. En cuanto a dengue grave, se evidencia una disminución del 55,6 por ciento entre 2024 y 2025, con un acumulado de 9 casos en 2026 que equivale al 37,5 por ciento del total del año anterior. La mortalidad por dengue ha mostrado una reducción, pasando de 7 casos en 2024 a 3 en 2025 y sin casos reportados en lo corrido de 2026.

La malaria presenta una disminución del 53,4 por ciento entre 2024 y 2025, pasando de 292 a 136 casos, con 24 casos notificados a marzo de 2026, equivalentes al 17,6 por ciento del total de 2025. De manera similar, la leptospirosis muestra una reducción del 48,8 por ciento entre 2024 y 2025, con 28 casos en 2026 que representan el 42,4 por ciento del total del año anterior. Las hepatitis B y C también presentan una disminución del 42,4 por ciento entre 2024 y 2025, con un acumulado en 2026 equivalente al 21,1 por ciento del total de 2025.

En contraste, las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia muestran una tendencia sostenida al incremento, pasando de 2.380 casos en 2023 a 2.547 en 2025, lo que representa un aumento del 7,0 por ciento en el periodo. Para el primer trimestre de 2026 se han notificado 701 casos, equivalentes al 27,5 por ciento del total de 2025, posicionándose como uno de los eventos de mayor frecuencia y crecimiento sostenido.

En relación con los eventos respiratorios, la infección respiratoria aguda grave inusitada presenta una reducción significativa del 96,2 por ciento entre 2023 y 2025, pasando de 583 a 22 casos. Sin embargo, en 2026 se observa un leve incremento con 31 casos a marzo, lo que equivale al 140,9 por ciento del total registrado en 2025, sugiriendo una posible variación estacional o cambio en la dinámica de notificación. Por su parte, las enfermedades transmitidas por alimentos y agua muestran

Página 161 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

una disminución del 48,7 por ciento entre 2023 y 2025, con 25 casos en 2026 que representan el 18,1 por ciento del total del año anterior.

En el componente de salud mental y violencia, la violencia de género e intrafamiliar presenta un incremento del 33,0 por ciento entre 2023 y 2025, pasando de 1.154 a 1.535 casos. En 2026 se han notificado 378 casos, equivalentes al 24,6 por ciento del total de 2025. El intento de suicidio muestra un comportamiento relativamente estable, con un incremento del 8,6 por ciento entre 2024 y 2025, y un acumulado en 2026 de 78 casos, que corresponden al 18,4 por ciento del total del año anterior.

En los eventos de curso crónico, el VIH/SIDA presenta un incremento del 31,4 por ciento entre 2024 y 2025, pasando de 140 a 184 casos, con 28 casos en 2026 equivalentes al 15,2 por ciento del total de 2025. La tuberculosis muestra un aumento del 12,8 por ciento en el mismo periodo, con 48 casos en 2026 que representan el 30,2 por ciento del total del año anterior. La morbilidad materna extrema presenta un incremento del 34,2 por ciento entre 2024 y 2025, con un acumulado de 58 casos en 2026, equivalentes al 27,4 por ciento del total de 2025.

Otros eventos presentan comportamientos variables. Las intoxicaciones disminuyen un 22,9 por ciento entre 2024 y 2025, con 37 casos en 2026 que corresponden al 19,3 por ciento del total del año anterior. La desnutrición aguda en menores de cinco años muestra estabilidad relativa, con 35 casos en 2026 equivalentes al 38,9 por ciento de 2025. Los defectos congénitos presentan un incremento del 38,0 por ciento entre 2024 y 2025, con un acumulado en 2026 del 44,9 por ciento del total del año anterior, uno de los porcentajes más altos observados para el primer trimestre.

En conjunto, el análisis evidencia la coexistencia de eventos transmisibles con comportamiento cíclico y variaciones significativas, eventos con tendencia creciente asociados a factores sociales y de salud mental, y enfermedades de curso crónico con incremento progresivo. El comportamiento observado en el primer trimestre de 2026, particularmente en eventos como agresiones por animales, morbilidad materna extrema, tuberculosis y defectos congénitos, muestra proporciones que en algunos casos superan el 25 por ciento del total anual previo, lo que sugiere una dinámica activa de notificación y la necesidad de mantener una vigilancia estrecha sobre estos eventos en el transcurso del año.

Tabla 48. Notificación de principales Enfermedades Transmitida por Vectores y Tuberculosis 2023 – marzo 2026.

EVENTO	2.023	2.024	2.025	2026 (corte marzo)
MALARIA	218	292	136	24
LEISHMANIASIS CUTANEA	59	67	58	6
ENFERMEDAD DE CHAGAS	0	6	5	3
TUBERCULOSIS	146	141	159	48

Elaborado por: Grupo Planeación Aseguramiento en Salud GUPLA - ARASI 2026
Fuente: SIVIGILA, bases de datos propias

En el análisis de las principales enfermedades transmitidas por vectores, se evidencia que el evento de malaria presentó un incremento del 33,9 por ciento en la notificación entre 2023 y 2024, pasando de 218 a 292 casos. Posteriormente, en 2025 se registró una disminución del 53,4 por ciento frente al año inmediatamente anterior, con un total de 136 casos. Para el primer trimestre de 2026 se han

7

Página 162 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

notificado 24 casos, lo que corresponde al 17,6 por ciento del total registrado en 2025, lo cual sugiere una continuidad en la tendencia descendente del evento, aunque manteniendo su presencia en zonas focalizadas.

En relación con la leishmaniasis cutánea, se observa un incremento del 13,6 por ciento entre 2023 y 2024, pasando de 59 a 67 casos, comportamiento que ha sido consistente con el aumento de actividades operativas en terreno, particularmente aquellas relacionadas con erradicación manual de cultivos ilícitos. Para 2025 se notificaron 58 casos, lo que representa una disminución del 13,4 por ciento frente a 2024. En el primer trimestre de 2026 se han reportado 6 casos, equivalentes al 10,3 por ciento del total del año anterior, lo cual sugiere una tendencia a la estabilización en niveles bajos de notificación.

Con respecto a la enfermedad de Chagas, no se presentaron casos notificados en 2023, mientras que en 2024 se notificaron 6 casos y en 2025 un total de 5 casos, evidenciando una baja incidencia del evento en la población. Para el año 2026, con corte a marzo, se han notificado 3 casos, lo que equivale al 60% del total registrado en 2025. Aunque el número absoluto es bajo, esta proporción indica una notificación relativamente activa en el inicio del año, lo que amerita seguimiento.

En el marco de la vigilancia en salud pública y la gestión del riesgo en salud, el Subsistema de Salud de la Policía Nacional participa activamente en la notificación y atención de estos eventos, los cuales, además de reflejar la dinámica epidemiológica de la población usuaria, constituyen un insumo relevante para la planeación del abastecimiento de medicamentos. En este contexto, es importante precisar que algunos tratamientos farmacológicos para enfermedades específicas son suministrados directamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de mecanismos centralizados de distribución, lo cual impacta la estimación de necesidades dentro de los procesos de provisión. Particularmente, para enfermedades transmitidas por vectores como la malaria, la leishmaniasis y la enfermedad de Chagas, el Ministerio de Salud y Protección Social provee medicamentos como primaquina 15 mg en tabletas, cloroquina 150 mg en tabletas, sulfato de quinina 300 mg en comprimidos y la combinación de arteméter 20 mg con lumefantrina 120 mg en tabletas para el tratamiento de malaria; antimonio de meglumina 1,5 g/5 ml en ampolla, pentamidina 300 mg liofilizada y miltefosina 50 mg en tabletas para leishmaniasis; así como nifurtimox 120 mg en comprimidos y benznidazol 100 mg en tabletas para el tratamiento de la enfermedad de Chagas.

Si bien estos medicamentos son gestionados y suministrados de forma centralizada, se han presentado en vigencias recientes eventos de desabastecimiento que pueden comprometer la continuidad de los tratamientos. En este sentido, se hace necesario prever su disponibilidad como parte de estrategias de contingencia.

En relación con la tuberculosis, se observa una disminución leve del 3,4 por ciento entre 2023 y 2024, pasando de 146 a 141 casos, seguida de un incremento del 12,8 por ciento en 2025, con un total de 159 casos. Para el primer trimestre de 2026 se han notificado 48 casos, lo que corresponde al 30,2 por ciento del total registrado en 2025, constituyéndose en uno de los eventos con mayor proporción de notificación en el inicio del año. Este comportamiento sugiere una carga sostenida del evento y la necesidad de mantener un seguimiento continuo.

En cuanto al manejo farmacológico, los medicamentos para tuberculosis son gestionados principalmente a través de las entidades territoriales de salud mediante los Centros Reguladores de

Página 163 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Urgencias y Emergencias. Se emplean esquemas de dosis fija combinada que incluyen rifampicina, isoniacida, pirazinamida y etambutol para la fase intensiva, así como combinaciones de rifampicina e isoniacida para la fase de continuación, con presentaciones ajustadas en población pediátrica. No obstante, considerando antecedentes recientes de desabastecimiento global de rifampicina y posibles limitaciones en la distribución, resulta pertinente prever la disponibilidad de estos medicamentos como respaldo, con el fin de garantizar la continuidad de los tratamientos en escenarios de contingencia. En conjunto, el comportamiento de las enfermedades transmitidas por vectores y la tuberculosis entre 2023 y el primer trimestre de 2026 evidencia una tendencia general a la disminución en malaria y leishmaniasis, una baja pero activa notificación en enfermedad de Chagas y una carga sostenida con tendencia al incremento en tuberculosis. Las proporciones observadas en 2026, particularmente en tuberculosis y enfermedad de Chagas, sugieren la necesidad de mantener una vigilancia estrecha durante el resto de la vigencia.

Tabla 49. Notificación de Eventos de Alto Costo 2023 – marzo de 2026

EVENTO	2.023	2.024	2.025	2026 (corte marzo)
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	143	140	184	28
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	32	33	19	4
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	34	30	29	6
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	225	175	144	21
ENFERMEDADES HUERFANAS – RARAS	118	159	109	15

Elaborado por: Grupo Planeación Aseguramiento en Salud GUPLA - ARASI 2026
Fuente: SIVIGILA, bases de datos propias

En el caso del VIH/SIDA, la atención integral se realiza mediante un contrato centralizado que incluye el suministro de medicamentos antirretrovirales; sin embargo, en los periodos de transición contractual se han identificado riesgos en la continuidad del tratamiento. Los esquemas más frecuentemente utilizados incluyen combinaciones como tenofovir disoproxil fumarato 300 mg, emtricitabina 200 mg y efavirenz 600 mg en tabletas, así como alternativas basadas en dolutegravir 50 mg en tabletas asociado a tenofovir y lamivudina 300 mg/300 mg. En este contexto, se considera técnicamente viable que el contrato de suministro y dispensación de medicamentos contemple de manera excepcional medicamentos antirretrovirales en sus diferentes presentaciones, con el fin de evitar interrupciones terapéuticas que puedan generar resistencia viral, progresión de la enfermedad y el consecuente aumento de costos en salud.

El comportamiento de los eventos de alto costo notificados a través del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), incluyendo VIH/SIDA, cáncer, enfermedades huérfanas y hepatitis virales, permite identificar tendencias con impacto potencial en la demanda de medicamentos especializados. En particular, patologías como cáncer de mama y cuello uterino implican el uso de medicamentos como tamoxifeno 20 mg en tabletas, anastrozol 1 mg en tabletas y esquemas de quimioterapia; mientras que las hepatitis virales pueden requerir antivirales como tenofovir 300 mg o entecavir 0,5 mg en tabletas, entre otros. En el caso de enfermedades huérfanas, la variabilidad terapéutica es amplia y depende de cada condición específica, lo que refuerza la necesidad de una planeación flexible. En este sentido, la integración de la información epidemiológica con la planeación farmacéutica permite anticipar necesidades, gestionar riesgos de desabastecimiento y garantizar la sostenibilidad del subsistema frente a la creciente demanda de tratamientos de alto costo.

Página 164 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

1.1.1.7. Evaluación del perfil epidemiológico

El perfil epidemiológico del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN) entre 2022 y marzo de 2026, evidencia una transición progresiva hacia una mayor carga de enfermedad crónica, particularmente concentrada en los momentos curso de vida de adultez y vejez, donde se agrupa cerca del 70% de las atenciones. Desde el punto de vista demográfico, la población se concentra principalmente en edades productivas (adultez) y en un segmento creciente de adultos mayores, lo que se traduce en un incremento sostenido de patologías como hipertensión arterial, diabetes mellitus, hipotiroidismo, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia cardiaca y enfermedad renal crónica. Este patrón configura un perfil de alta demanda de medicamentos de uso continuo, con impacto directo sobre la sostenibilidad financiera del subsistema.

De manera complementaria, en los grupos etarios más jóvenes se observa una reducción progresiva de las enfermedades infecciosas respiratorias y gastrointestinales, especialmente en primera infancia, lo cual podría estar influenciado por cambios en los patrones de utilización de servicios (incluyendo migración hacia aseguradores o planes complementarios), así como por intervenciones en salud pública. Sin embargo, en infancia, adolescencia y juventud se evidencia un aumento relevante en condiciones relacionadas con salud mental, neurodesarrollo y trastornos del comportamiento, así como en patologías osteomusculares y lesiones asociadas a la actividad física o laboral. Este comportamiento sugiere la necesidad de fortalecer la disponibilidad de psicofármacos, analgésicos, antiinflamatorios y medicamentos para manejo del dolor crónico, así como estrategias integrales de atención no farmacológica.

En cuanto a los eventos de interés en salud pública, se identifican fluctuaciones importantes en enfermedades transmisibles como dengue, malaria y tuberculosis, así como un incremento en eventos relacionados con salud mental y violencia de género e intrafamiliar. Estas dinámicas, aunque no siempre lineales, pudieran generar presiones puntuales sobre la disponibilidad de antimicrobianos, antivirales, antiparasitarios y biológicos, así como sobre insumos hospitalarios y medicamentos de uso en atención de urgencias. La variabilidad en estos eventos obliga a mantener una planeación farmacéutica flexible, con capacidad de respuesta ante brotes o incrementos inesperados.

Adicionalmente, el contexto internacional introduce factores de riesgo relevantes para la cadena de suministro de medicamentos. El conflicto entre Rusia y Ucrania ha generado interrupciones en la producción y exportación de materias primas farmacéuticas, así como incrementos en los costos de energía y transporte. De forma paralela, las tensiones en Oriente Medio han impactado el mercado global de hidrocarburos, lo que puede traducirse en aumentos en los costos logísticos y de manufactura, afectando directamente el precio final de los medicamentos importados, que constituyen una proporción significativa del mercado farmacéutico colombiano.

En este contexto, la planeación estratégica del suministro de medicamentos en el SSPN debe contemplar no solo las tendencias epidemiológicas internas, sino también los riesgos externos asociados a la economía global y las cadenas de abastecimiento. Esto implica fortalecer mecanismos de compra anticipada, diversificación de proveedores, promoción del uso racional de medicamentos y evaluación continua del perfil epidemiológico, con el fin de garantizar la disponibilidad, accesibilidad y sostenibilidad financiera del sistema frente a un entorno dinámico y cada vez más complejo.

Página 165 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

1.2. ANÁLISIS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL DE MEDICAMENTOS

El contrato centralizado de medicamentos de la Dirección de Sanidad constituye el principal mecanismo para garantizar la cobertura farmacéutica de los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, brindando atención aproximadamente al 83% de la población a través de una red nacional de puntos de dispensación distribuidos estratégicamente en el territorio nacional. No obstante, existe un porcentaje de usuarios que, debido a su ubicación geográfica en zonas remotas, dispersas o de difícil acceso, no logra ser cubierto de manera directa por la operación centralizada. En estos casos, el suministro y dispensación de medicamentos se garantiza mediante contratos suscritos por las Regionales de Aseguramiento en Salud con Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) e Instituciones Prestadoras de Salud (I.P.S.) locales, con el propósito de asegurar la continuidad en la atención y el acceso oportuno a las tecnologías en salud requeridas por la población usuaria.

Ahora bien, en el marco de la dinámica operativa de dichos contratos locales, se presentan escenarios asociados al agotamiento de los recursos financieros o contractuales inicialmente dispuestos para la prestación farmacéutica en determinadas regiones. Como consecuencia de ello, las Unidades Prestadoras de Salud recurren de manera complementaria al contrato centralizado de medicamentos para garantizar la continuidad de los tratamientos farmacológicos de los usuarios. Esta situación genera variaciones históricas en los patrones de consumo del contrato nacional, produciendo incrementos fluctuantes y heterogéneos en la demanda de medicamentos, los cuales pueden abarcar desde tecnologías de uso ambulatorio frecuente y bajo costo, hasta medicamentos de alto costo, biológicos y terapias oncológicas especializadas, impactando de manera directa el comportamiento financiero y operativo del contrato centralizado.

1.2.1. Análisis de la ejecución por ámbito de formulación

Con el propósito de comprender la dinámica del gasto farmacéutico dentro del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, se realiza el análisis de la distribución del consumo de medicamentos de acuerdo con los diferentes ámbitos de dispensación, entendidos como los escenarios operativos en los cuales se materializa la entrega de tecnologías en salud a los usuarios.

Para efectos del presente análisis, se consideran las siguientes modalidades:

- Ambulatorio, correspondiente a los medicamentos dispensados a usuarios en el marco de la atención por consulta externa, con base en la prescripción médica.
- Hospitalario, asociado a los medicamentos suministrados en el contexto de la atención intrahospitalaria dentro de la red propia y contratada.
- Especiales, que comprende aquellos medicamentos sujetos a condiciones particulares de autorización, incluyendo los evaluados por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS), los derivados de fallos judiciales, los gestionados en el marco de farmacovigilancia y aquellos requeridos como urgencia vital.
- Provisión, correspondiente a medicamentos destinados a stocks estratégicos y grupos operativos específicos.

El análisis de la distribución del gasto por estos ámbitos permite identificar no solo la concentración de los recursos, sino también la complejidad operativa del servicio farmacéutico y las presiones diferenciadas sobre cada componente del sistema.

Tabla 50. Cifras de la distribución por ámbito de dispensación por contrato.

	Orden de Compra No. 111844		CD 07-8-20051-25 (U.M)		LI 07-8-20218-25	
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	\$ 117.534.455.199	80,26%	\$ 172.928.143.834	79,71%	\$ 133.254.845.723	82,03%
MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS	\$ 8.347.881.447	5,70%	\$ 12.966.066.547	5,98%	\$ 9.320.846.915	5,74%
MEDICAMENTOS ESPECIALES	\$ 20.498.946.291	14,00%	\$ 30.853.527.731	14,22%	\$ 19.795.111.872	12,18%
MEDICAMENTOS POR PROVISION	\$ 63.665.685	0,04%	\$ 189.167.933	0,09%	\$ 85.447.578	0,05%
TOTAL EJECUTADO	\$ 146.444.948.622	100,00%	\$ 216.936.906.045	100,00%	\$ 162.456.252.088	100,00%

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: MDM

El análisis del ámbito de medicamentos especiales reviste particular importancia, en la medida en que agrupa tecnologías que, por su naturaleza, requieren mecanismos diferenciados de evaluación, autorización y seguimiento.

Dentro de este grupo, se incluyen medicamentos asociados a fallos judiciales, evaluaciones por comités técnico-científicos, intervenciones derivadas de farmacovigilancia y situaciones de urgencia vital, lo que configura un componente del gasto altamente sensible y de difícil previsión.

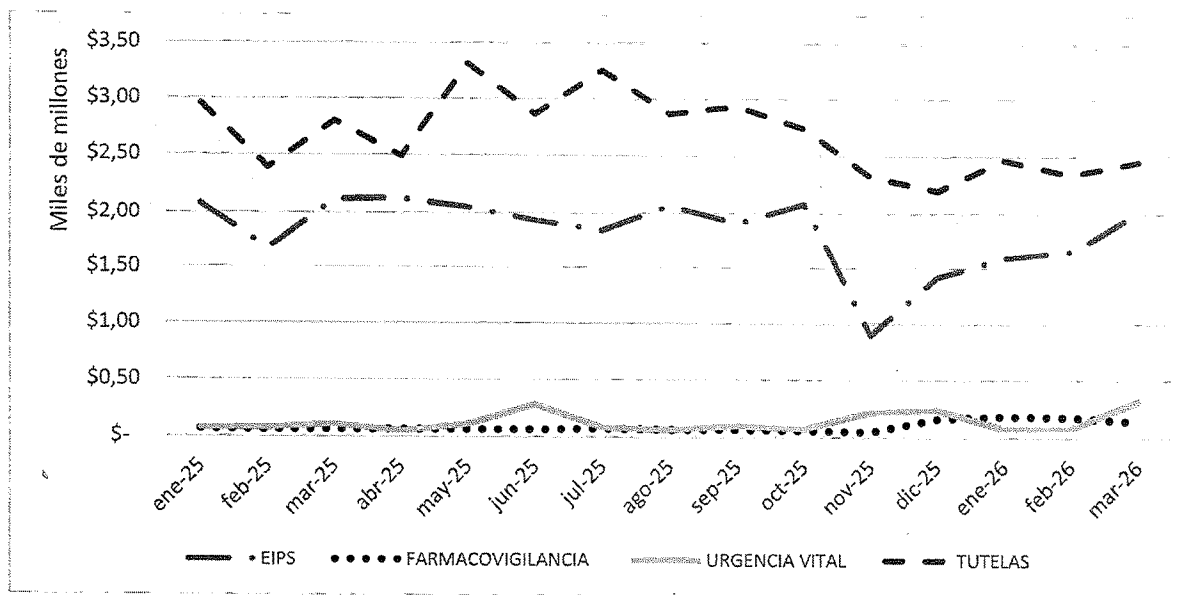
Gráfica 14. Distribución por ámbito de dispensación por contrato desde enero de 2025.



Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: MDM

El comportamiento de este ámbito suele caracterizarse por una relativa estabilidad en algunas de sus líneas, combinada con incrementos puntuales en otras, particularmente en aquellas relacionadas con la judicialización en salud, lo cual puede generar presiones adicionales sobre el gasto y desafíos en la planeación financiera.

Gráfica 15. Distribución mensual del consumo en medicamentos especiales (enero de 2025 a marzo de 2026).



Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: MDM

1.2.2. Ejecución por punto de dispensación contrato vigente (Contrato 07-8-20218-25)

La Tabla 51 presenta la ejecución del contrato centralizado de medicamentos con base a los datos referentes al número de pacientes a quienes se dispense medicación, el número de transacciones ejecutadas y el número de fórmulas despachadas por punto de dispensación, en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2025 y el 31 de marzo de 2026. Los promedios de pacientes atendidos, formulas dispensadas y transacciones realizadas se calcularon teniendo en cuenta los últimos 15 meses de ejecución contractual

Tabla 51. Ejecución por punto de dispensación (pacientes dispensados, número de transacciones realizadas y numero de fórmulas tramitadas)

Ejecución por punto de dispensación Enero 2025 a Marzo 2026								
RASES	UNIDAD	FARMACIA	USUARIOS DISPENSADOS	Promedio Mensual Usuarios	NUMERO DE TRANSACCIONES	Promedio Mensual Transacciones	NUMERO DE FORMULAS	Promedio Mensual Formulas
1	AMAZONAS	LETICIA	4.101	273	13.311	887	5.141	343

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

2	BOGOTA	BG. EDGAR DUARTE VALERO	133.123	8.875	503.912	33.594	207.584	13.839
		BOSA *	1.038	260	4.116	1.029	4.116	1.029
		CESPO	10.479	699	36.724	2.448	14.738	983
		CHAPINERO	24.281	1.619	103.958	6.931	35.824	2.388
		CLINICA DEL SUR (AMB)	74.616	4.974	323.005	21.534	117.932	7.862
		CLINICA DEL SUR (HOSP)	278	19	38.509	2.567	8.372	558
		ENGATIVA *	4.511	1.128	21.327	5.332	21.327	5.332
		ESMERALDA	37.487	2.499	206.657	13.777	81.200	5.413
		KENNEDY - BANDERAS *	3.501	875	17.537	4.384	6.959	1.740
		KENNEDY - SUR *	4.027	1.007	18.962	4.741	7.676	1.919
		NORTE	34.430	2.295	167.382	11.159	53.953	3.597
		SAN ANTONIO SUR	31.864	2.124	146.289	9.753	47.659	3.177
		VENECIA SUR	22.034	1.469	97.165	6.478	35.260	2.351
	BOYACA	BARBOSA	5.214	348	18.619	1.241	6.465	431
		CHIQUEQUIRA	4.397	293	15.117	1.008	5.476	365
		DUITAMA	10.202	680	37.326	2.488	13.620	908
		GARAGOA	1.464	98	5.244	350	1.853	124
		SOATA	1.812	121	8.063	538	2.282	152
		SOGAMOSO	10.048	670	37.055	2.470	13.782	919
		STA ROSA / VITERBO	4.382	292	12.994	866	5.311	354
		ESPCO DEBOY	37.622	2.508	147.457	9.830	53.908	3.594
		VELEZ	2.901	193	7.903	527	3.455	230
	CUNDINAMARCA	CAQUEZA	610	41	2.316	154	861	57
		CHIA	6.107	407	24.712	1.647	7.574	505
		FACATATIVA	13.039	869	46.475	3.098	16.205	1.080
		FUSAGASUGA	16.829	1.122	74.126	4.942	25.626	1.708
		GIRARDOT	15.356	1.024	81.774	5.452	23.400	1.560
		SIBATE	3.601	240	11.670	778	4.266	284
		SOACHA	10.118	675	37.978	2.532	13.673	912
		VILLETIA	2.946	196	12.782	852	3.581	239
		ZIPAQUIRA	5.353	357	21.215	1.414	6.676	445
	GUAINIA	PUERTO INIRIDA	840	56	1.917	128	962	64
	SAN ANDRES	SAN ANDRES	2.126	142	7.535	502	2.826	188
	VICHADA	PUERTO CARREÑO	1.885	126	5.830	389	2.233	149
	CAQUETA	FLORENCIA	7.420	495	22.954	1.530	9.656	644

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

	HUILA	ESPCO DEUIL	58.809	3.921	264.144	17.610	104.615	6.974
		GARZON	4.199	280	15.284	1.019	5.899	393
		LA PLATA	1.665	111	6.147	410	2.300	153
		NEIVA	5.677	378	32.575	2.172	12.197	813
		PITALITO	6.227	415	27.229	1.815	8.129	542
	PUTUMAYO	MOCOA	6.315	421	18.175	1.212	8.631	575
	TOLIMA	CENOP **	1.355	90	3.835	256	1.851	123
		ESPINAL	14.813	988	51.487	3.432	19.391	1.293
		IBAGUE	80.321	5.355	363.169	24.211	125.081	8.339
		LA DORADA	3.630	242	17.052	1.137	4.824	322
		MARIQUITA	5.775	385	23.640	1.576	7.605	507
3	CALDAS	MANIZALES CENTRO	10.365	691	44.920	2.995	15.693	1.046
		ESPCO DECAL	52.602	3.507	251.651	16.777	90.596	6.040
	QUINDIO	ARMENIA	49.035	3.269	180.175	12.012	74.961	4.997
		SEVILLA	4.008	267	16.038	1.069	6.113	408
	RISARALDA	CARTAGO	11.771	785	55.234	3.682	19.079	1.272
		PEREIRA	69.791	4.653	287.297	19.153	105.761	7.051
4	CAUCA	POPAYAN	31.654	2.110	117.356	7.824	45.000	3.000
		S. DE QUILICHAO	2.504	167	9.611	641	3.207	214
	NARIÑO	IPIALES	4.386	292	18.587	1.239	5.956	397
		PASTO	36.811	2.454	151.338	10.089	57.151	3.810
		TUMACO	2.437	162	8.423	562	3.130	209
	VALLE	BUENAVENTURA	5.408	361	16.578	1.105	7.297	486
		BUGA	11.036	736	41.861	2.791	17.120	1.141
		ESPCO DEVAL	74.594	4.973	384.724	25.648	141.542	9.436
		CALI FATIMA	65.296	4.353	291.060	19.404	112.721	7.515
		PALMIRA	17.047	1.136	57.410	3.827	24.968	1.665
		ROLDANILLO	7.041	469	26.273	1.752	9.563	638
		TULUA	27.634	1.842	98.136	6.542	39.308	2.621
5	ARAUCA	ARAUCA	3.617	241	11.512	767	5.098	340
	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	72.194	4.813	293.009	19.534	109.673	7.312
		PAMPLONA	3.709	247	16.424	1.095	5.165	344
	SANTANDER	AGUACHICA	3.595	240	12.243	816	4.580	305
		BARRANCABERMEJA	7.127	475	24.585	1.639	9.582	639
		BUCA/MANGA CEPRE	39.442	2.629	171.390	11.426	50.114	3.341

		ESPCO DESAN	57.423	3.828	277.144	18.476	110.592	7.373
		MALAGA	1.913	128	7.906	527	2.545	170
		SAN GIL	7.279	485	27.239	1.816	9.709	647
		SOCORRO	4.527	302	15.805	1.054	6.447	430
6	ANTIOQUIA	BELLO	59.844	3.990	225.128	15.009	76.417	5.094
		ESPCO DEANT	96.406	6.427	522.438	34.829	191.060	12.737
		RIONEGRO	9.868	658	39.839	2.656	15.739	1.049
		MEDELLIN	6.547	436	30.800	2.053	11.692	779
	CHOCO	QUIBDO	14.582	972	55.981	3.732	20.236	1.349
	CORDOBA	LORICA	4.091	273	14.260	951	5.369	358
		MONTERIA	48.909	3.261	175.904	11.727	68.822	4.588
		SAHAGUN	3.010	201	9.206	614	3.874	258
7	URABA	APARTADO	4.877	325	14.234	949	6.117	408
	CASANARE	YOPAL	7.928	529	23.184	1.546	9.882	659
	GUAVIARE	SAN JOSE DEL GUAVIARE	2.784	186	6.922	461	3.444	230
	META	VILLAVICENCIO	65.854	4.390	243.774	16.252	94.181	6.279
8	ATLANTICO	MITU	581	39	1.517	101	671	45
		ESPCO DEATA	80.723	5.382	403.399	26.893	163.191	10.879
	BOLIVAR	SOLEDAD	59.554	3.970	214.516	14.301	83.785	5.586
		CARTAGENA	52.809	3.521	225.386	15.026	84.353	5.624
	CESAR	MAGANGUE ***	386	28	630	52	412	35
		VALLEDUPAR	35.968	2.398	120.717	8.048	48.716	3.248
	GUAJIRA	MAICAO	1.700	113	5.421	361	1.967	131
		RIOHACHA	14.639	976	47.868	3.191	19.796	1.320
	MAGDALENA	SANTA MARTA	41.716	2.781	145.231	9.682	56.411	3.761
	SUCRE	COROZAL	4.980	332	15.635	1.042	6.236	416
		SINCELEJO	35.245	2.350	126.258	8.417	49.035	3.269
HOcen	HOSPITAL CENTRAL	HOcen	85.272	5.685	1.141.614	76.108	222.322	14.821
TOTAL			2.161.434		9.885.814		3.507.942	

* Estos puntos operaron hasta el mes de mayo de 2025

** Este punto de dispensación inició operaciones en enero de 2026

*** Este punto de dispensación suspendió operaciones desde mayo de 2025 a febrero de 2026

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: SISAP, MDM

La Tabla 52 muestra el costo generado por el despacho de medicamentos en cada uno de los puntos de dispensación dispuestos a nivel nacional en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2025 y el 31 de marzo de 2026.

Página 171 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Tabla 52. Costo en medicamentos por punto de dispensación

Ejecución por punto de dispensación Enero 2025 a Marzo 2026				
RASES	UNIDAD	FARMACIA	EJECUCIÓN TOTAL Enero 2025 - Marzo 2026	Promedio Mensual
1	AMAZONAS	LETICIA	\$ 378.788.305,23	\$ 25.252.553,68
	BOGOTÁ	BG. EDGAR DUARTE VALERO	\$ 30.721.561.368,51	\$ 2.048.104.091,23
		BOSA *	\$ 165.090.033,60	\$ 41.272.508,40
		CESPO	\$ 1.333.299.811,80	\$ 88.886.654,12
		CHAPINERO	\$ 3.598.335.626,36	\$ 239.889.041,76
		CLINICA DEL SUR (AMB)	\$ 15.320.425.931,84	\$ 1.021.361.728,79
		CLINICA DEL SUR (HOSP)	\$ 597.447.820,00	\$ 39.829.854,67
		ENGATIVA *	\$ 1.029.338.217,10	\$ 257.334.554,28
		ESMERALDA	\$ 42.139.900.913,73	\$ 2.809.326.727,58
		KENNEDY - BANDERAS *	\$ 837.841.474,18	\$ 209.460.368,55
		KENNEDY - SUR *	\$ 782.401.126,08	\$ 195.600.281,52
		NORTE	\$ 6.270.636.476,16	\$ 418.042.431,74
		SAN ANTONIO SUR	\$ 5.200.303.089,87	\$ 346.686.872,66
		VENECIA SUR	\$ 3.440.396.005,24	\$ 229.359.733,68
	BOYACÁ	BARBOSA	\$ 716.551.831,42	\$ 47.770.122,09
		CHIQUEQUIRA	\$ 751.934.132,75	\$ 50.128.942,18
		DUITAMA	\$ 1.915.072.877,83	\$ 127.671.525,19
		GARAGOA	\$ 238.441.767,27	\$ 15.896.117,82
		SOATA	\$ 191.641.482,61	\$ 12.776.098,84
		SOGAMOSO	\$ 1.592.144.449,15	\$ 106.142.963,28
		STA ROSA / VITERBO	\$ 414.555.735,16	\$ 27.637.049,01
		ESPCO DEBOY	\$ 8.853.715.797,05	\$ 590.247.719,80
		VELEZ	\$ 201.367.215,68	\$ 13.424.481,05
	CUNDINAMARCA	CAQUEZA	\$ 130.217.014,52	\$ 8.681.134,30
		CHIA	\$ 1.082.733.851,94	\$ 72.182.256,80
		FACATATIVA	\$ 1.510.455.124,68	\$ 100.697.008,31
		FUSAGASUGA	\$ 2.495.508.125,77	\$ 166.367.208,38
		GIRARDOT	\$ 3.171.804.854,36	\$ 211.453.656,96
		SIBATE	\$ 149.273.470,38	\$ 9.951.564,69
		SOACHA	\$ 1.242.756.536,33	\$ 82.850.435,76
		VILLETEA	\$ 484.117.753,72	\$ 32.274.516,91
		ZIPAQUIRA	\$ 842.389.453,30	\$ 56.159.296,89

7

Página 172 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

	GUAINIA	PUERTO INIRIDA	\$ 34.570.869,18	\$ 2.304.724,61
	SAN ANDRES	SAN ANDRES	\$ 355.481.751,78	\$ 23.698.783,45
	VICHADA	PUERTO CARREÑO	\$ 112.958.602,59	\$ 7.530.573,51
2	CAQUETA	FLORENCIA	\$ 920.554.512,18	\$ 61.370.300,81
	HUILA	ESPCO DEUIL	\$ 13.160.856.278,15	\$ 877.390.418,54
		GARZON	\$ 652.212.603,48	\$ 43.480.840,23
		LA PLATA	\$ 238.388.129,67	\$ 15.892.541,98
		NEIVA	\$ 1.761.211.050,07	\$ 117.414.070,00
		PITALITO	\$ 1.049.785.473,64	\$ 69.985.698,24
	PUTUMAYO	MOCOA	\$ 435.817.263,08	\$ 29.054.484,21
	TOLIMA	CENOP **	\$ 53.803.250,00	\$ 17.934.416,67
		ESPINAL	\$ 1.564.421.775,73	\$ 104.294.785,05
		IBAGUE	\$ 24.172.531.948,43	\$ 1.611.502.129,90
		LA DORADA	\$ 720.124.174,56	\$ 48.008.278,30
		MARIQUITA	\$ 841.793.574,55	\$ 56.119.571,64
3	CALDAS	MANIZALES CENTRO	\$ 1.764.332.367,53	\$ 117.622.157,84
		ESPCO DECAL	\$ 11.253.004.105,65	\$ 750.200.273,71
	QUINDIO	ARMENIA	\$ 9.263.358.211,66	\$ 617.557.214,11
		SEVILLA	\$ 396.145.673,67	\$ 26.409.711,58
	RISARALDA	CARTAGO	\$ 2.351.800.114,18	\$ 156.786.674,28
PEREIRA		\$ 16.772.790.671,42	\$ 1.118.186.044,76	
4	CAUCA	POPAYAN	\$ 8.257.997.200,63	\$ 550.533.146,71
		S. DE QUILICHAO	\$ 295.774.724,25	\$ 19.718.314,95
	NARIÑO	IPIALES	\$ 542.134.685,07	\$ 36.142.312,34
		PASTO	\$ 8.986.412.050,79	\$ 599.094.136,72
		TUMACO	\$ 140.263.546,40	\$ 9.350.903,09
	VALLE	BUENAVENTURA	\$ 459.362.171,33	\$ 30.624.144,76
		BUGA	\$ 1.583.917.584,19	\$ 105.594.505,61
		ESPCO DEVAL	\$ 12.930.818.801,30	\$ 862.054.586,75
		CALI FATIMA	\$ 18.966.969.294,03	\$ 1.264.464.619,60
		PALMIRA	\$ 2.162.392.275,75	\$ 144.159.485,05
ROLDANILLO		\$ 3.159.653.595,36	\$ 210.643.573,02	
TULUA	\$ 4.984.989.885,26	\$ 332.332.659,02		
5	ARAUCA	ARAUCA	\$ 412.942.464,46	\$ 27.529.497,63
	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	\$ 13.002.988.813,52	\$ 866.865.920,90
		PAMPLONA	\$ 514.752.917,52	\$ 34.316.861,17

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

	SANTANDER	AGUACHICA	\$ 489.122.073,20	\$ 32.608.138,21
		BARRANCABERMEJA	\$ 734.579.285,22	\$ 48.971.952,35
		BUCA/MANGA CEPRE	\$ 5.654.442.154,03	\$ 376.962.810,27
		ESPCO DESAN	\$ 18.858.071.569,29	\$ 1.257.204.771,29
		MALAGA	\$ 246.859.321,55	\$ 16.457.288,10
		SAN GIL	\$ 2.022.880.092,11	\$ 134.858.672,81
		SOCORRO	\$ 820.257.551,01	\$ 54.683.836,73
6	ANTIOQUIA	BELLO	\$ 7.423.798.318,92	\$ 494.919.887,93
		ESPCO DEANT	\$ 34.853.129.353,16	\$ 2.323.541.956,88
		RIONEGRO	\$ 1.706.542.779,76	\$ 113.769.518,65
		MEDELLIN	\$ 3.346.878.865,31	\$ 223.125.257,69
	CHOCO	QUIBDO	\$ 1.900.113.843,94	\$ 126.674.256,26
	CORDOBA	LORICA	\$ 728.340.049,69	\$ 48.556.003,31
		MONTERIA	\$ 12.056.626.127,58	\$ 803.775.075,17
		SAHAGUN	\$ 278.072.114,28	\$ 18.538.140,95
	URABA	APARTADO	\$ 629.519.833,52	\$ 41.967.988,90
7	CASANARE	YOPAL	\$ 1.035.550.309,37	\$ 69.036.687,29
	GUAVIARE	SAN JOSE DEL GUAVIARE	\$ 286.901.168,57	\$ 19.126.744,57
	META	VILLAVICENCIO	\$ 15.494.184.540,67	\$ 1.032.945.636,04
	VAUPES	MITU	\$ 19.564.402,86	\$ 1.304.293,52
8	ATLANTICO	ESPCO DEATA	\$ 12.572.428.570,40	\$ 838.161.904,69
		SOLEDAD	\$ 9.612.122.798,96	\$ 640.808.186,60
	BOLIVAR	CARTAGENA	\$ 10.239.106.995,32	\$ 682.607.133,02
		MAGANGUE ***	\$ 193.890.931,86	\$ 32.315.155,31
	CESAR	VALLEDUPAR	\$ 4.062.137.455,67	\$ 270.809.163,71
	GUAJIRA	MAICAO	\$ 181.211.755,12	\$ 12.080.783,67
		RIOHACHA	\$ 1.599.263.043,61	\$ 106.617.536,24
	MAGDALENA	SANTA MARTA	\$ 6.261.493.249,63	\$ 417.432.883,31
	SUCRE	COROZAL	\$ 474.580.842,47	\$ 31.638.722,83
		SINCELEJO	\$ 5.902.603.875,52	\$ 393.506.925,03
HOCEN	HOSPITAL CENTRAL	HOCEN	\$ 64.076.073.395,55	\$ 4.271.738.226,37
TOTAL			\$ 525.838.106.752,83	

* Estos puntos operaron hasta el mes de mayo de 2025

** Este punto de dispensación inició operaciones en enero de 2026

*** Este punto de dispensación suspendió operaciones desde mayo de 2025 a febrero de 2026

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: SISAP, MDM

Página 174 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

1.2.3. Puntos de dispensación (ámbito, tipo de farmacia y horario)

A continuación se presenta el detalle de la red de puntos de dispensación a nivel nacional, información que sustenta el dimensionamiento de la demanda y la cobertura territorial requerida. Este mismo detalle se encuentra igualmente incorporado en el Anexo - Especificaciones Técnicas de la Ejecución, en donde adquiere carácter de obligación contractual vinculante para el operador; su inclusión en el presente análisis responde a fines exclusivamente justificativos de la necesidad y el dimensionamiento de la operación.

Tabla 53. Puntos de dispensación a nivel nacional.

N°	DEPARTAMENTO	PUNTO DE DISPENSACIÓN	CATEGORÍA OPERATIVA	UBICACIÓN ACTUAL			HOSPITALARIA	AMBULATORIA	
				DIRECCIÓN	DENTRO DE INSTALACIÓN DISAN O PONAL	FUERA DE INSTALACIÓN DISAN O POLICIA A menos de 500 metros del Establecimiento de Sanidad Policial	Lun a Dom 24 horas	Lun a Sáb 07:00 a 19:00 horas	Lun a Dom 07:00 a 19:00 horas
1	AMAZONAS	LETICIA	Tipo IV	Calle 14 No. 10-32 Barrio Victoria Regia, Comando Policía Amazonas		X		X	
2	ANTIOQUIA	BELLO	Tipo II	Avenida 43 No. 50-75		X		X	
3	ANTIOQUIA	ESPCO DEANT ENVIGADO	Tipo I	Carrera 43A No. 48C Sur 45	X		X		X
4	ANTIOQUIA	RIONEGRO	Tipo IV	Carrera 70 No. 44-25		X		X	
5	ANTIOQUIA	MEDELLÍN	Tipo IV	Calle 50 #43-95, adyacente al Ed. Centro Colombia		X		X	
6	ARAUCA	ARAUCA	Tipo IV	Calle 15 No. 7 - 180 Vía Puente Internacional Comando de Policía Arauca		X		X	
7	ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	Tipo II	Carrera 45 #53-127 Barrio Boston		X		X	
8	ATLÁNTICO	ESPCO DEATA SOLEDAD	Tipo I	Avenida Circunvalar No. 45-124 Soledad	X		X		X
9	ATLÁNTICO	SOLEDAD	Tipo II	Calle 110 Carrera 43 - 75 Avenida Circunvalar Local # 5		X		X	
10	BOGOTÁ	ESPRI DUARTE VALERO	Tipo I	Carrera 68 b Bis No. 44-58 Edificio BG. Edgar Yesid Duarte Valero Torre B	X				X
11	BOGOTÁ	ESPRI DUARTE VALERO (Satélite)	Tipo I	Carrera 68 b Bis No. 44-58 Edificio BG. Edgar Yesid Duarte Valero Torre B		X		X	

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

N°	DEPARTAMENTO	PUNTO DE DISPENSACIÓN	CATEGORIA OPERATIVA	UBICACIÓN ACTUAL			HOSPITALARIA	AMBULATORIA	
				DIRECCIÓN	DENTRO DE INSTALACIÓN DISAN O PONAL	FUERA DE INSTALACIÓN DISAN O POLICIA A menos de 500 metros del Establecimiento de Sanidad Policial	Lun a Dom 24 horas	Lun a Sáb 07:00 a 19:00 horas	Lun a Dom 07:00 a 19:00 horas
12	BOGOTÁ	CHAPINERO	Tipo III	Calle 67 No. 13-18		X		X	
13	BOGOTÁ	ESMERALDA	Tipo II	Carrera 59 #26-21 Hospital Central		X			X
14	BOGOTÁ	VENECIA SUR	Tipo III	Avenida 27 Sur No. 44-01 Muzú		X		X	
15	BOGOTÁ	NORTE	Tipo III	Carrera 70 D No.116 - 12		X		X	
16	BOGOTÁ	ESPOL	Tipo IV	Avenida Boyacá No. 142 A 55	X			X	
17	BOGOTÁ	HOCEN	Tipo I	Carrera 59 No. 26-21 CAN	X		X		X
18	BOGOTÁ	HOCEN (Salas de cirugía)	Tipo IV	Carrera 59 No. 26-21 CAN	X		X		
19	BOGOTÁ	SAN ANTONIO SUR	Tipo III	Calle 4 Sur # 15 A - 33		X		X	
20	BOGOTÁ	CLINICA DEL SUR Ambulatoria	Tipo II	Calle 51 sur No. 90 07 Bosa Porvenir.	X				X
21	BOGOTÁ	CLINICA DEL SUR Ambulatoria (Satélite)	Tipo I	Calle 51 sur No. 90 07 Bosa Porvenir.		X		X	
22	BOGOTÁ	CLINICA DEL SUR Hospitalaria	Tipo IV	Calle 51 sur No. 90 07 Bosa Porvenir.	X		X		
23	BOGOTÁ	CLINICA DEL SUR Salas de Cirugía	Tipo IV	Calle 51 sur No. 90 07 Bosa Porvenir.	X		X		
24	BOLÍVAR	CARTAGENA	Tipo II	Manga Avenida de la Asamblea carrera 28 No. 21-227		X			X
25	BOLÍVAR	MAGANGUÉ	Tipo IV	Calle 16 No. 13-139 Locales 2 - 3 Barrio Montecarlo		X		X	
26	BOYACÁ	CHIQUEQUIRÁ	Tipo IV	Carrera 9 No. 14-60 Comando de Policía		X		X	
27	BOYACÁ	DUITAMA	Tipo IV	Carrera 16 No. 10-07 Comando de Policía		X		X	
28	BOYACÁ	GARAGOA	Tipo IV	Carrera 9 No. 13A-125 Comando de Policía		X		X	
29	BOYACÁ	SANTA ROSA DE VITERBO	Tipo IV	Escuela Rafael Reyes La Quinta Santa Rosa de Viterbo		X		X	
30	BOYACÁ	SOATÁ	Tipo IV	Carrera 6 No. 8-44 Comando		X		X	

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

N°	DEPARTAMENTO	PUNTO DE DISPENSACIÓN	CATEGORÍA OPERATIVA	UBICACIÓN ACTUAL			HOSPITALARIA Lun a Dom 24 horas	AMBULATORIA	
				DIRECCIÓN	DENTRO DE INSTALACIÓN DISAN O PONAL	FUERA DE INSTALACIÓN DISAN O POLICÍA A menos de 500 metros del Establecimiento de Salud Policial		Lun a Sáb 07:00 a 19:00 horas	Lun a Dom 07:00 a 19:00 horas
31	BOYACÁ	SOGAMOSO	Tipo IV	Carrera 14 con Calle 11 esquina Comando de Policía		X		X	
32	BOYACÁ	ESPCO DEBOY TUNJA	Tipo II	Transversal 15 No. 16-01 Barrio Ricaurte		X	X		X
33	CALDAS	ESPCO DECAL MANIZALES	Tipo II	Carrera 17 Calle 67 esquina, Avenida La Sultana	X		X		X
34	CALDAS	LA DORADA	Tipo IV	Calle 6 a No. 9-18 Barrio La Magdalena		X		X	
35	CALDAS	MANIZALES CENTRO	Tipo IV	Calle 50 No. 25-65 Local 112 Edificio colmenares		X		X	
36	CAQUETÁ	FLORENCIA	Tipo IV	Carrera 11a No. 19- 50 Barrio La Inmaculada		X		X	
37	CASANARE	YOPAL	Tipo IV	Diagonal 15 No. 13B - 05 Barrio Vencedores Comando de Policía Casanare		X		X	
38	CAUCA	POPAYÁN	Tipo III	Calle 32 N No. 12 - 50 Barrio Campo Bello		X			X
39	CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	Tipo IV	Avenida Panamericana Carrera 13 Calle 11 esquina		X		X	
40	CESAR	AGUACHICA	Tipo IV	Calle 3 No 33-34		X		X	
41	CESAR	VALLEDUPAR	Tipo III	Calle 14 No 15-16 Barrio Alfonso López		X			X
42	CHOCÓ	QUIBDO	Tipo IV	Carrera 30 Avenida Aeropuerto El Caraño Antiguo Colegio PONAL Barrio Santo Domingo		X		X	
43	CÓRDOBA	LORICA	Tipo IV	Carrera 17A No.02- 45 Barrio Centro		X		X	
44	CÓRDOBA	MONTERÍA	Tipo III	Carrera 14 No. 41 - 61		X			X
45	CÓRDOBA	SAHAGÚN	Tipo IV	Carrera 11 No. 17- 12 Barrio Playa Rica		X		X	
46	CUNDINAMARCA	CÁQUEZA	Tipo IV	Carrera 4 Calle 4		X		X	
47	CUNDINAMARCA	CHIA	Tipo IV	Carrera 12 No. 16- 05 Chía Centro		X		X	

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

N°	DEPARTAMENTO	PUNTO DE DISPENSACIÓN	CATEGORIA OPERATIVA	UBICACIÓN ACTUAL			HOSPITALARIA	AMBULATORIA	
				DIRECCIÓN	DENTRO DE INSTALACIÓN DISAN O PONAL	FUERA DE INSTALACION DISAN O POLICIA A menos de 500 metros del Establecimiento de Sanidad Policial	Lun a Dom 24 horas	Lun a Sáb 07:00 a 19:00 horas	Lun a Dom 07:00 a 19:00 horas
48	CUNDINAMARCA	FACATATIVÁ	Tipo IV	Calle 8 No 2 - 29 Barrio Centro Facatativá		X		X	
49	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	Tipo III	Calle 5 No. 6-49		X		X	
50	CUNDINAMARCA	GIRARDOT	Tipo III	Calle No. 22 1-57		X		X	
51	CUNDINAMARCA	SIBATE	Tipo IV	Kilómetro 20 vía Sibate, vereda San Benito - Cundinamarca		X		X	
52	CUNDINAMARCA	SOACHA	Tipo IV	Avenida Panamericana Carrera 13 Calle 11 esquina		X		X	
53	CUNDINAMARCA	VILLETA	Tipo IV	Calle 3 No 33-34		X		X	
54	CUNDINAMARCA	ZIPAQUIRA	Tipo IV	Calle 14 No 15-16 Barrio Alfonso López		X		X	
55	GUAINIA	PUERTO INIRIDA	Tipo IV	Carrera 30 Avenida Aeropuerto El Caraño Antiguo Colegio PONAL Barrio Santo Domingo		X		X	
56	GUAJIRA	MAICAO	Tipo IV	Carrera 17A No.02-45 Barrio Centro		X		X	
57	GUAJIRA	RIOHACHA	Tipo IV	Carrera 14 No. 41 - 61		X		X	
58	GUAVIARE	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	Tipo IV	Carrera 11 No. 17-12 Barrio Playa Rica		X		X	
59	HUILA	GARZON	Tipo IV	Carrera 4 Calle 4		X		X	
60	HUILA	LA PLATA	Tipo IV	Carrera 12 No. 16-05 Chía Centro		X		X	
61	HUILA	ESPCO DEUIL	Tipo II	Carrera 22 sur N°26 a-21	X		X		X
62	HUILA	NEIVA	Tipo IV	Carrera 22 sur N°26 a-21		X		X	
63	HUILA	PITALITO	Tipo IV	Calle 19 a No. 2-05		X		X	
64	MAGDALENA	SANTA MARTA	Tipo III	Calle 22 No. 1C- 74 Barrio Centro		X			X

Página 178 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

N°	DEPARTAMENTO	PUNTO DE DISPENSACIÓN	CATEGORIA OPERATIVA	UBICACIÓN ACTUAL			HOSPITALARIA	AMBULATORIA	
				DIRECCIÓN	DENTRO DE INSTALACIÓN DISAN O PONAL	FUERA DE INSTALACIÓN DISAN O POLICIA A menos de 500 metros del Establecimiento de Sanidad Policial	Lun a Dom 24 horas	Lun a Sáb 07:00 a 19:00 horas	Lun a Dom 07:00 a 19:00 horas
65	META	VILLAVICENCIO	Tipo II	Calle 15 N° 15 A 33 Barrio Estero		X			X
66	NARIÑO	IPIALES	Tipo IV	Calle 17A # 1 Norte 10 Local 4 Barrio Obrero		X		X	
67	NARIÑO	PASTO	Tipo III	CRA 33 A # 19-47 Barrio Versalles 2		X			X
68	NARIÑO	TUMACO	Tipo IV	Avenida férrea CS 686		X		X	
69	NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA	Tipo II	Calle 22 N No. 2-03 Urbanización Tasajero	X				X
70	NORTE DE SANTANDER	PAMPLONA	Tipo IV	Parque principal		X		X	
71	NORTE DE SANTANDER	OCAÑA*	Tipo IV	Ubicación por definir		X		X	
72	PUTUMAYO	MOCOA	Tipo IV	Calle 8 Carrera 9 Esquina		X		X	
73	QUINDÍO	ARMENIA	Tipo III	Carrera 13A No.1A - 117 Avenida Bolívar		X			X
74	RISARALDA	PEREIRA	Tipo II	Calle 94 Avenida Villa Olímpica	X				X ^o
75	SAN ANDRÉS	SAN ANDRÉS	Tipo IV	Carrera 2 # 7-141 Barrio Obrero (Primer Piso de la Clínica Villa Real)		X		X	
76	SANTANDER	BARBOSA	Tipo IV	Carrera 9 No. 5c-30 Comando de Policía		X		X	
77	SANTANDER	BARRANCABERMEJA	Tipo IV	Carrera 24 No. 46-32 Barrio el Recreo		X		X	
78	SANTANDER	BUCARAMANGA CEPRE	Tipo II	Calle 48 No. 35 a -14 Barrio Cabecera del llano		X		X	
79	SANTANDER	ESPCO DESAN	Tipo II	Avenida 61 No. 10 - 200	X		X		X
80	SANTANDER	MÁLAGA	Tipo IV	Calle 14 No. 12-50 Barrio Ricaurte Comando de Policía		X		X	
81	SANTANDER	SAN GIL	Tipo IV	Carrera 8 No. 13-36		X		X	
82	SANTANDER	SOCORRO	Tipo IV	Carrera 14 No. 10-76		X		X	
83	SANTANDER	VELEZ	Tipo IV	Vereda El Tun Tun, Finca Villa Elvia	X			X	

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

N°	DEPARTAMENTO	PUNTO DE DISPENSACIÓN	CATEGORIA OPERATIVA	UBICACIÓN ACTUAL			HOSPITALARIA	AMBULATORIA	
				DIRECCIÓN	DENTRO DE INSTALACIÓN DISAN O PONAL	FUERA DE INSTALACIÓN DISAN O POLICIA A menos de 500 metros del Establecimiento de Sanidad Policial	Lun a Dom 24 horas	Lun a Sáb 07:00 a 19:00 horas	Lun a Dom 07:00 a 19:00 horas
84	SUCRE	COROZAL	Tipo IV	Carretera Troncal de Occidente Kilómetro 5 Corozal		X		X	
85	SUCRE	SINCELEJO	Tipo III	Carrera 32 N° 8-94		X			X
86	TOLIMA	CENOP	Tipo IV	Vereda La Laguna, antigua Hacienda Pijaos, San Luis - Tolima	X			X	
87	TOLIMA	ESPINAL	Tipo IV	Carrera 13 Calle 6 Esquina Escuela Gabriel González		X		X	
88	TOLIMA	IBAGUÉ	Tipo II	Calle 14 No. 3-83 Centro		X			X
89	TOLIMA	MARIQUITA	Tipo IV	Escuela de Aviación Policía Nacional	X			X	
90	URABÁ	APARTADÓ	Tipo IV	Calle 101 #30-17 Villa Claudia Corregimiento El Reposo		X		X	
91	VALLE	BUENAVENTURA	Tipo IV	Avenida 6 No. 50 - 110 Barrio El Galeón		X		X	
92	VALLE	BUGA	Tipo IV	Carrera 16 No. 7-68 Barrio José María Cabal	X			X	
93	VALLE	ESPCO DEVAL CALI	Tipo II	Calle 48 No. 86-08 Esquina Barrio El Caney	X		X		X
94	VALLE	ESPRI FATIMA CALI	Tipo II	Avenida 10 Norte No. 16 N - 21 Barrio Granada	X			X	
95	VALLE	CARTAGO	Tipo IV	Calle 13 No. 3N-91 Barrio Prado (Cartago)		X		X	
96	VALLE	PALMIRA	Tipo III	Carrera 31 No. 21-52 Barrio Nueva Palmira		X		X	
97	VALLE	ROLDANILLO	Tipo IV	Calle 8 # 5-51		X		X	
98	VALLE	SEVILLA	Tipo IV	Carrera 50 No. 53-29 Barrio el Carmen		X		X	
99	VALLE	TULUÁ	Tipo III	Carrera 44 # 37-164		X		X	
100	VAUPÉS	MITÚ	Tipo IV	Carrera 13 A No. 15 A-75 Barrio Centro Mitú		X		X	
101	VICHADA	PUERTO CARREÑO	Tipo IV	Carrera 9 No. 18-55 B Centro Puerto Carreño		X		X	
TOTAL					20	81	11	75	23

Página 180 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Clasificación	Categoría Operativa	Número de Puntos de Dispensación
Tipo I	Muy alta complejidad operativa	6
Tipo II	Alta complejidad operativa	17
Tipo III	Complejidad operativa media	15
Tipo IV	Complejidad operativa básica	63
Total		101

Nota: La apertura y entrada en operación de los puntos de dispensación requeridos para los futuros ESPRI de los municipios de Barranquilla (Atlántico) y Ocaña (Norte de Santander) estarán supeditados al inicio de los servicios asistenciales de dichas sedes, situación que será informada oportunamente por la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos para las coordinaciones operativas correspondientes.

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: Bases de datos propias

Es importante mencionar que, durante la ejecución del contrato, la Dirección de Sanidad tiene la facultad de realizar modificaciones de apertura y/o cierre de puntos de dispensación. Las consideraciones referentes a este aspecto se encuentran detalladas en el documento anexo "*Especificaciones Técnicas de la Ejecución*".

Es pertinente anotar que cada punto de dispensación deberá garantizar áreas de espera y de atención al usuario suficientes, funcionales y acordes con el volumen operativo de fórmulas y usuarios atendidos, de conformidad con las métricas de ejecución contenidas en la Tabla 51. "Ejecución por punto de dispensación (pacientes dispensados, número de transacciones realizadas y numero de fórmulas tramitadas)" de este documento.

Dichas áreas deberán permitir una atención oportuna, organizada y humanizada, asegurando condiciones adecuadas de comodidad, flujo operativo, accesibilidad y capacidad instalada, en concordancia con la demanda asistencial proyectada para cada punto de dispensación, así como con la normatividad vigente en la materia.

1.2.3.1. Cobertura proyectada de la red puntos de dispensación.

En el marco de la estructuración del proceso de contratación para la prestación de servicios farmacéuticos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional (en adelante SSPN), y en cumplimiento del deber de planeación que orienta la actividad contractual del Estado conforme a la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, se incorpora el presente análisis técnico con el objeto de dimensionar el alcance territorial de la red de dispensación y la población afiliada potencialmente beneficiaria. Este insumo soporta técnicamente la definición del alcance geográfico del objeto a contratar y permite sustentar, ante las instancias de control, la cobertura efectiva de la red sobre la población destinataria.

Se advierte expresamente que el presente análisis constituye un modelo aproximado de carácter estimativo, concebido como herramienta de planeación y no como una medición exacta de la accesibilidad real. Sus resultados deben interpretarse como órdenes de magnitud orientadores y no como valores absolutos, habida cuenta de las limitaciones técnicas inherentes a la metodología empleada —en particular la heterogeneidad de la topografía nacional, las condiciones variables de la red vial y la imposibilidad de capturar la totalidad de los factores que inciden en el desplazamiento

Página 181 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

real del afiliado—, las cuales se detallan más adelante. Esta precisión se formula en aras de la transparencia técnica y de la adecuada ponderación de las conclusiones por parte de la entidad y de las instancias de control.

1.2.3.1.1. Caracterización de la red y de la población destinataria.

La Dirección de Sanidad tiene proyectada para la ejecución contractual una red de ciento un (101) puntos de dispensación distribuidos en el territorio nacional, localizados en ochenta y tres (83) municipios. La población afiliada con corte a marzo de 2026 asciende a un universo georreferenciable de 619.658 afiliados, distribuidos en 1.075 municipios del país. Esta distribución evidencia que la población destinataria del servicio no se concentra únicamente en los municipios sede de los puntos, sino que se extiende a un número considerable de municipios circunvecinos, lo que hace necesario evaluar el alcance territorial efectivo de la red.

1.2.3.1.2. Metodología del análisis de cobertura

El análisis se estructuró sobre la base de la georreferenciación de las cabeceras municipales (coordenadas oficiales de latitud y longitud) y la determinación de la proximidad de cada municipio respecto del punto de dispensación más cercano. Se definieron dos niveles de cobertura:

- Cobertura directa: afiliados residentes en un municipio que cuenta con punto de dispensación propio.
- Cobertura por proximidad: afiliados residentes en municipios sin punto propio, cuya cabecera se encuentra dentro del radio de cobertura definido respecto del punto más cercano.

La distancia se calculó mediante la fórmula de *Haversine* (distancia ortodrómica), a la cual se aplicó un factor de sinuosidad vial de 1,35 a fin de aproximar el recorrido terrestre real. Bajo este criterio, se adoptó como escenario principal un radio de 20 kilómetros (equivalente aproximado de 27 kilómetros de vía y un tiempo de desplazamiento del orden de 30 a 40 minutos), por constituir un umbral conservador y razonable de accesibilidad efectiva del afiliado al servicio. La cobertura se determinó por cabecera municipal, contabilizándose la totalidad de los afiliados del municipio cuando su cabecera queda comprendida dentro del radio. La cobertura tiene carácter no exclusivo, en tanto un municipio puede situarse en el área de influencia de más de un punto.

1.2.3.1.3. Resultados de cobertura

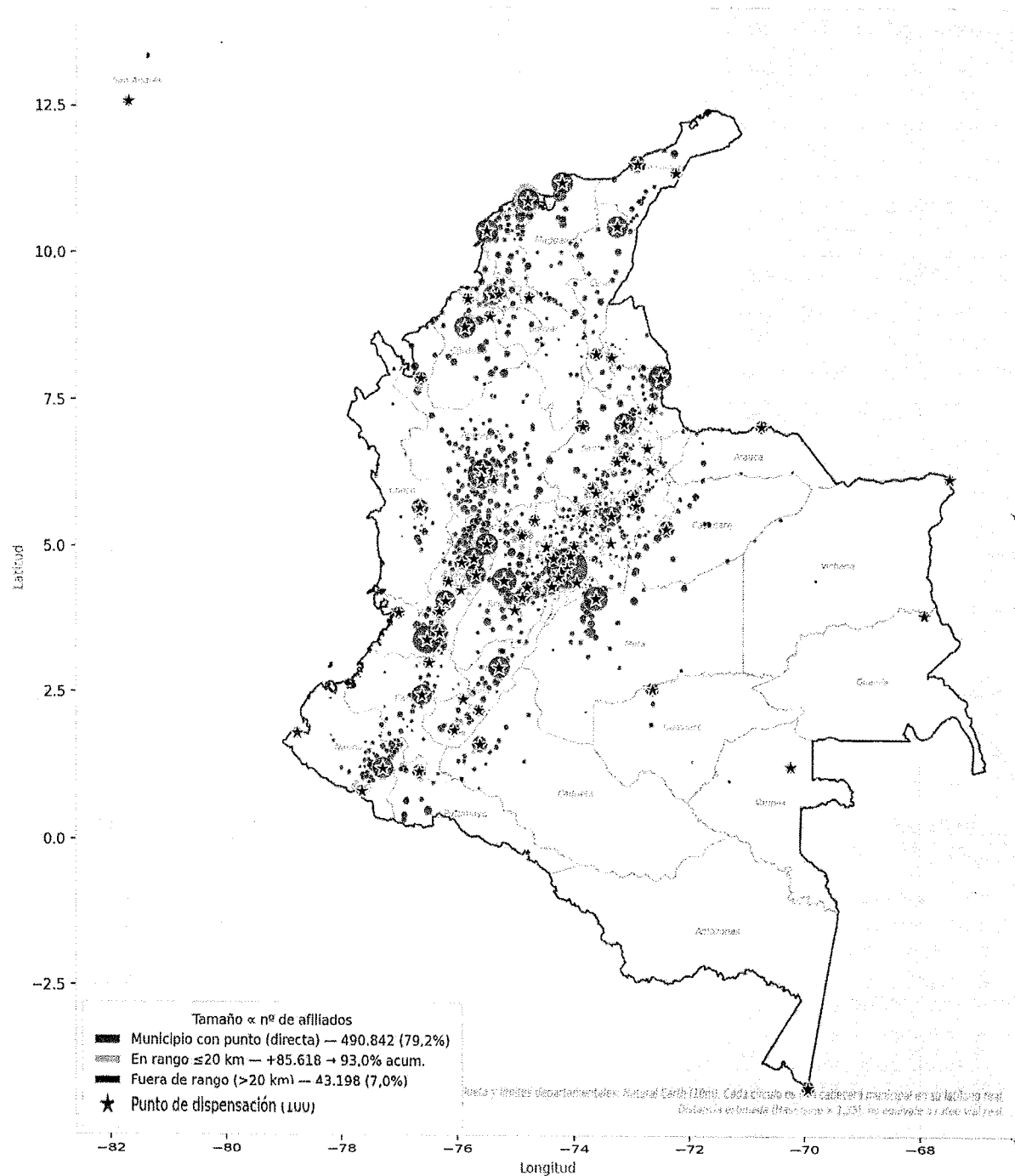
Los resultados del análisis evidencian un alcance territorial elevado de la red de dispensación sobre la población afiliada:

- La cobertura directa alcanza 490.842 afiliados, equivalentes al 79,2% del universo georreferenciable, lo que indica que cerca de ocho de cada diez afiliados residen en un municipio que cuenta con punto de dispensación propio.
- Incorporando la cobertura por proximidad (radio de 20 km), la cobertura acumulada asciende a 576.460 afiliados, equivalentes al 93,0% del universo, distribuidos en 394 municipios.
- En consecuencia, 43.198 afiliados (7,0%) residen en municipios cuya cabecera se localiza a más de 20 kilómetros de cualquier punto de dispensación, población dispersa que constituye el foco de eventuales estrategias complementarias de acceso.

Representación cartográfica. La siguiente figura representa la distribución territorial de la población afiliada según su estado de cobertura, sobre la división político-administrativa departamental del país:

Gráfica 16. Cobertura geográfica proyectada de los usuarios afiliados al SSPN.

Cobertura geográfica de afiliados — Subsistema de Salud PONAL
Estado de cobertura por municipio · radio 20 km · corte marzo 2026



Página 183 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Fuente: Elaboración propia (Comité Estructurador Contrato de Medicamentos, 2026) a partir del censo de afiliados SSPN (marzo 2026).
Base cartográfica: Natural Earth (dominio público).

1.2.3.1.4. Análisis de sensibilidad del umbral de cobertura

Con el propósito de dotar de transparencia y robustez técnica la elección del umbral, se presenta el comportamiento de la cobertura bajo distintos radios. Ello permite a la entidad y a las instancias de control evaluar el resultado según el criterio de accesibilidad que se considere aplicable:

Tabla 54. Cobertura acumulada de afiliados según el radio de proximidad adoptado

Radio (km)	Vía real aprox. (km)	Municipios cubiertos	Afiliados cubiertos	% población afiliada
20	27	394	576.460	93,0%
25	34	529	589.402	95,1%
30	40	616	594.031	95,9%
50	68	831	606.404	97,9%
100	135	1.035	618.233	99,8%

1.2.3.1.5. Consideraciones y limitaciones técnicas

Como se ha advertido, el presente análisis corresponde a un modelo aproximado y, como tal, se encuentra sujeto a limitaciones técnicas que delimitan el alcance interpretativo de sus resultados. Estas se dejan expresamente consignadas en aras de la transparencia técnica y de una adecuada ponderación por parte de la entidad y de las instancias de control:

- **Heterogeneidad topográfica y vial.** La estimación de distancia se fundamenta en el cálculo ortodrómico (“a vuelo de pájaro”) ajustado por un factor de sinuosidad único, lo que no captura la diversidad real del territorio nacional. La marcada heterogeneidad de la topografía colombiana —con regiones de cordillera, piedemonte, llanura y selva— y las condiciones variables, y en ocasiones precarias, de la red vial, hacen que un mismo radio en kilómetros represente tiempos de desplazamiento muy diferentes según la región. En consecuencia, en zonas montañosas (por ejemplo, los departamentos de la región andina y del suroccidente) el modelo tiende a subestimar el tiempo real de desplazamiento, mientras que en zonas planas (como los Llanos Orientales) tiende a sobreestimarlos. El resultado, por tanto, no equivale al cálculo de rutas reales sobre la malla vial.
- El análisis se desarrolla a nivel de cabecera municipal y no incorpora la distribución intramunicipal de la población afiliada ni la población rural dispersa alejada de la cabecera.
- Un total de 568 afiliados sin municipio asignado en el sistema de información (registrados como 'No Reportado') no resultan georreferenciables y, por tanto, se excluyen del presente análisis territorial, sin perjuicio de su condición de afiliados.

1.2.3.1.6. Conclusión

El análisis técnico desarrollado, con las salvedades propias de un modelo aproximado de planeación, permite concluir que la red de dispensación del SSPN presenta un alcance territorial estimado

7

Página 184 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

elevado respecto de la población afiliada, en tanto aproximadamente el 93,0% de los afiliados georreferenciables (del orden de 576.460 personas) se estima dentro de un radio de accesibilidad de 20 kilómetros respecto de un punto de dispensación. Este resultado soporta técnicamente la definición del alcance geográfico del objeto contractual y evidencia que la operación de la red garantiza condiciones razonables de acceso de la población destinataria al servicio farmacéutico. La población residual fuera de rango, de carácter minoritario y disperso, se identifica con precisión y constituye un insumo para la formulación de obligaciones contractuales orientadas a su atención mediante mecanismos complementarios de dispensación, en procura de la continuidad y oportunidad en el suministro de medicamentos.

1.2.3.2. Necesidad de dimensionamiento operativo de la infraestructura farmacéutica.

La operación farmacéutica requerida por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional presenta importantes variaciones en términos de volumen de usuarios, número de fórmulas dispensadas y cantidad de transacciones operativas registradas en los diferentes puntos de dispensación a nivel nacional, evidenciando diferencias sustanciales en la carga asistencial y logística que debe soportar cada establecimiento farmacéutico.

El análisis histórico de la operación correspondiente al periodo comprendido entre enero de 2025 y marzo de 2026 evidencia puntos de dispensación con niveles significativamente altos de demanda, particularmente en ciudades capitales, establecimientos de sanidad policial complementarios de referencia regional y sedes de mediana-alta complejidad, en los cuales se registran volúmenes mensuales considerablemente superiores al promedio nacional tanto en número de usuarios atendidos como en fórmulas dispensadas y transacciones farmacéuticas realizadas.

Este comportamiento operacional genera exigencias diferenciadas en términos de capacidad instalada, áreas de atención, flujo de circulación, número de ventanillas de dispensación, organización de filas, capacidad de espera y disponibilidad de espacios funcionales adecuados para garantizar condiciones apropiadas de oportunidad, continuidad y calidad en la prestación del servicio farmacéutico.

Por tanto, la Dirección de Sanidad considera técnicamente necesario que la infraestructura física y capacidad operativa de los puntos de dispensación guarden proporcionalidad con el comportamiento histórico de la demanda asistencial y logística de cada establecimiento, particularmente en aquellos puntos de dispensación externos cuya infraestructura sea aportada directamente por el gestor farmacéutico.

Particularmente, en algunos establecimientos de alta demanda asistencial y elevado volumen de dispensación, como ocurre actualmente con el ESPRI BG. Duarte Valero y la Clínica del Sur, pertenecientes a la UPRES Bogotá, se evidencia una presión operativa significativamente superior al promedio institucional, derivada del alto flujo de usuarios, fórmulas y transacciones registradas históricamente en dichos puntos de atención.

Considerando que los puntos de dispensación ubicados en estos establecimientos se encuentran al interior de instalaciones pertenecientes a la Policía Nacional y, por tanto, presentan limitaciones físicas que restringen la posibilidad de realizar ampliaciones estructurales significativas de

Página 185 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

infraestructura, la Dirección de Sanidad considera técnicamente necesario implementar estrategias complementarias orientadas a optimizar la capacidad operativa y desconcentrar la demanda asistencial. Es así como se identifica la necesidad de fortalecer la operación farmacéutica mediante la implementación de puntos de dispensación satélites, que permitan mejorar la distribución de usuarios, reducir condiciones de congestión y optimizar la oportunidad en la prestación del servicio farmacéutico en aquellos centros de atención con mayores niveles de demanda institucional

1.2.4. Caracterización de tecnologías farmacéuticas de mayor impacto financiero.

El comité estructurador de los documentos previos de este proceso ha desarrollado una revisión de los doscientos cincuenta (250) principios activos de mayor impacto económico dentro de la ejecución farmacéutica institucional, la cual permitió identificar una marcada concentración del gasto en un grupo relativamente reducido de tecnologías en salud, las cuales representan aproximadamente el 64,4% del valor total ejecutado en medicamentos durante el periodo comprendido entre noviembre de 2025 y abril de 2026, a pesar de corresponder únicamente a una fracción limitada del universo total de principios activos utilizados por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Tabla 55. Top principios activos de mayor impacto financiero (noviembre de 2025 y abril de 2026).

Medicamento	TOTAL COSTO (Noviembre 2025 - Abril 2026)
METFORMINA +EMPAGLIFOZINA 1000/12.5 MG de 0 % TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Código CSSMP 51771	\$ 2.828.848.182,08
EMPAGLIFOZINA+LINAGLIPTINA 25/5 MG de 30 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Código CSSMP 51987	\$ 2.435.534.629,86
EMPAGLIFOZINA TAB X 10 MG de 10 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Código CSSMP 50505	\$ 2.183.816.160,98
ROSUVASTATINA+EZETIMIBE 40/10 MG de 0 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Código CSSMP 50076	\$ 2.114.616.804,00
DAPAGLIFOZINA 10 MG TABLETA de 10 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Código CSSMP 50157	\$ 2.095.286.559,03
DUPILUMAB INYECTABLE 300 MG de 300 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE PARENTERAL Código CSSMP 51997	\$ 2.018.777.450,88
ECULIZUMAB AMP X 300 MG de 300 MILIGRAMOS AMPOLLA INTRAMUSCULAR Código CSSMP 47195	\$ 1.880.516.626,14
FORMULA ESP. A BASE GRASAS Y TRIGLIC. CADENA MEDIA 4:1 de 300 GRAMO POLVOS ORAL Código CSSMP 48642	\$ 1.853.841.708,00
MELATONINA de 2 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Código CSSMP 50963	\$ 1.646.132.438,56
APALUTAMIDA 60MG de 60 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Código CSSMP 40503	\$ 1.534.821.597,60
EMPAGLIFOZINA 25 MG de 25 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Código CSSMP 50627	\$ 1.518.180.001,32
METFORMINA 750 MG de 750 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Código CSSMP 1080	\$ 1.510.953.112,42
LIRAGLUTIDA 6 MG/ML CONTROL DIABETES INYECTABLE de 18 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Código CSSMP 46727	\$ 1.323.067.380,28
SITAGLIPTINA 100 MG de 100 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Código CSSMP 410009	\$ 1.268.315.200,24
EVOLUCUMAB INYECTABLE 140MG de 140 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Código CSSMP 51972	\$ 1.172.578.912,69
LENVATINIB 10 MG de 10 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Código CSSMP 52498	\$ 1.160.541.397,20
T1(ELEXACFTOR + TEZACFTOR + IVACFTOR 100/50/75 MG) + T2(IVACFTOR 150 MG) de 0 % TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Código CSSMP 52071	\$ 1.125.882.324,00
CERLIPONASA INYECTABLE 150MG de 150 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE PARENTERAL Código CSSMP 51922	\$ 1.110.583.590,06
INSULINA ANALOGA DE ACCION LARGA DE 100 UI/ML(INSULINA GLARGINA) 300UI/3ML de 100 UNIDADES INTERNACIONALES/ML AMPOLLA PARENTERAL Código CSSMP 2150052	\$ 1.107.497.764,48
ETANERCEPT 50 MG INYECTABLE de 50 MILIGRAMOS VIAL INTRAVENOSA Código CSSMP 2910044	\$ 1.022.592.488,68

Página 186 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

SACUBITRIL 24.3 MG /VALSARTAN 25.7 MG TABLETAS X 50 MG de 50 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51836	\$	1.018.617.657,52
CERTOLIZUMAB DE 200 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE de 200 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 46910	\$	1.010.999.207,80
INSULINA ANALOGA DE ACCION CORTA (INSULINA GLULISINA) 300 UI/3 ML INYECTABLE de 100 UNIDADES INTERNACIONALES SOLUCION INYECTABLE INTRADERMAL Codigo CSSMP 2150045	\$	1.005.491.295,93
OSIMERTINIB 80 MG de 80 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51941	\$	966.940.749,60
RISDIPLAM SOLUCION ORAL X 60 MG/ 80ML (0.75MG/ML) de 1 FRASCO FRASCO ORAL Codigo CSSMP 52582	\$	925.153.236,29
SOMATROPINA DE 36 UI (12 MG) INYECTABLE de 36 UNIDADES INTERNACIONALES SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 797002	\$	911.731.932,00
LINAGLIPTINA TAB X 5 MG de 5 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA BUCAL Codigo CSSMP 47277	\$	890.519.220,14
GUSELKUMAB 100 MG INYECTABLE de 100 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 46729	\$	856.603.268,44
RIBOCICLIB 200 MG de 200 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51946	\$	844.137.051,77
RUXOLITINIB 20 MG de 20 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 49975	\$	825.215.040,00
DENOSUMAB AMP X 60 MG de 60 MILIGRAMOS AMPOLLA PARENTERAL Codigo CSSMP 47266	\$	818.509.141,10
SATRALIZUMAB 120 MG/ML INYECTABLE de 120 MILIGRAMOS/MILILITRO SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 46648	\$	817.476.888,60
ALGINATO DE SODIO + MAGALDRATO + SIMETICONA + BICARBONATO SODIO (500/800/120/267)MG de 0 % SUSENSIONES ORAL Codigo CSSMP 51352	\$	796.158.913,32
MIRABEGRON 50 MG de 50 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51968	\$	795.068.827,35
LIDOCAINA 5% PARCHES de 5 % PARCHES TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 520060	\$	787.645.875,92
DAROLUTAMIDA 300 MG de 300 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 52451	\$	783.078.326,40
GALCANEZUMAB INYECTABLE 120 MG de 120 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 52025	\$	770.267.391,12
DAPAGLIFLOZINA 10 MG + METFORMINA 1000 MG TAB de 1010 MILIGRAMOS TABLETAS DE LIBERACION RETARDADA ORAL Codigo CSSMP 51308	\$	758.168.148,66
CLINDAMICINA + BENZOILO PEROXIDO 1/5 % TOPICO de 0 % CREMA/UNGUENTO/GEL/EMULSION/JALEA/LOCION/SUSPENSION/SOLUCION TOPICA TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 29957	\$	757.057.672,50
TAFAMIDIS 61 MG de 61 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 52459	\$	752.517.554,40
GOLIMUMAB 50 MG/ML INYECTABLE SUBCUTANEO de 50 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 50281	\$	745.177.910,67
ELTROMBOPAG 50 MG de 50 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 49793	\$	736.538.623,80
ADALIMUMAB 40 MG X 0.4 ML de 40 MILIGRAMOS/MILILITRO SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP E0621	\$	736.420.536,78
POLIETILENGLICOL + PROPYLENGLICOL (4 + 3) MG/ML FRASCO COLIRIO OFTALMICO de 7 MILIGRAMOS COLIRIO OFTALMICO Codigo CSSMP 3340040	\$	725.938.133,20
AMLODIPINO/LOSARTAN TAB X (2.5/50) MG de 525 MILIGRAMOS CAPSULA DURA ORAL Codigo CSSMP 47265	\$	720.270.497,60
ESOMEPRAZOL SOBRES X 10 MG de 10 MILIGRAMOS SOBRE ORAL Codigo CSSMP 46584	\$	718.216.517,00
POLIETILENGLICOL SIN ELECTROLITOS 3350 de 0 MILIGRAMOS SOBRE ORAL Codigo CSSMP 1640001	\$	715.650.772,00
CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D SOBRE (500MG+200UI) de 0 ----- POLVOS ORAL Codigo CSSMP 46579	\$	713.549.121,56
ALGLUCOSIDASA ALFA INYECTABLE 50 MG de 50 MILIGRAMOS VIAL INTRAVENOSA Codigo CSSMP 26509	\$	706.982.050,24
TIZANIDINA + ACETAMINOFEN 352 MG (2/350) de 352 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46186	\$	679.541.216,02
IBRUTINIB X420 MG de 420 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 52559	\$	675.464.708,70
EMPAGLIFOZINA + METFORMINA 12.5/850 MG de 0 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51932	\$	650.149.474,00
AFLIBERCEPT INYECTABLE 7.08 MG JERINGA PRELLENA 0.177 ML (40 MG/ML) INTRA OCULAR de 0 % SOLUCION INYECTABLE PARENTERAL Codigo CSSMP 52090	\$	646.439.996,00
FUMARATO FERROSO + ACIDO ASCORBICO + ACIDO FOLICO + (330/100 / 1) MG de 431 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47287	\$	645.757.926,95
TERIPARATIDA 250 MCG INYECTABLE de 250 MICROGRAMOS SOLUCION INYECTABLE PARENTERAL Codigo CSSMP A27000	\$	644.891.551,20
POLIETILENGLICOL+PROPILENGLICOL+HIALURONATO 4/3/1.5 MG/ML OFTALMICO de 0 % COLIRIO OFTALMICO Codigo CSSMP 46541	\$	642.666.837,00

Página 187 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

ROSUVASTATINA + FENOFIBRATO TAB 20/135MG de 135 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47917	\$	631.250.685,64
PALBOCICLIB 125 MG de 125 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46950	\$	628.537.123,62
EPLERENONA TAB X 25 MG de 25 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 48255	\$	613.406.210,62
TOXINA BOTULINICA AMP X 200 UI de 200 AMPOLLA/VIAL AMPOLLA PARENTERAL Codigo CSSMP 47260	\$	607.968.051,08
SACUBITRIL 48.6 MG /VALSARTAN 51.4 MG TABLETAS X 100 MG de 100 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51834	\$	606.065.771,47
ENZALUTAMIDA de 40 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51135	\$	604.535.697,60
IDURSULFASE 2MG/ML de 2 MILIGRAMOS AMPOLLA INTRAVENOSA Codigo CSSMP 46637	\$	603.470.763,00
PALIVIZUMAB 100 MG de 100 MILIGRAMOS AMPOLLA / VIAL INTRAVENOSA Codigo CSSMP E654009	\$	600.392.576,44
LANADELUMAB VIAL 300 MG / 2ML de 0 % SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 52529	\$	594.509.949,00
SECUKINUMAB POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE de 150 MILIGRAMOS AMPOLLA PARENTERAL Codigo CSSMP 50264	\$	590.781.166,40
BENRALIZUMAB 30 MG INYECTABLE de 30 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE INTRADERMAL Codigo CSSMP 51988	\$	589.204.359,08
ROSUVASTATINA 20 MG de 20 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 917001	\$	588.269.546,75
SERTRALINA de 25 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 50982	\$	583.355.854,86
PRAVASTATINA + FENOFIBRATO 40/160 MG de 0 % TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 41125	\$	568.048.885,40
IBRUTINIB de 140 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 50340	\$	561.771.564,00
ROMIPLOSTIN POLVO LIOFILIZADO VIAL X 250 MCG DE 250 MICROGRAMOS AMPOLLA / VIAL PARENTERAL de 250 MICROGRAMOS AMPOLLA / VIAL PARENTERAL Codigo CSSMP N00619	\$	543.393.506,80
CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2000+500 MG INYECTABLE de 2500 MILIGRAMOS VIAL PARENTERAL Codigo CSSMP 46973	\$	543.318.000,00
AXITINIB 5 MG TAB de 5 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 49327	\$	541.065.000,00
TREPROSTINIL 10ML/ML INYECTABLE KIT DE MANTEN de 10 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE INTRAVENOSA Codigo CSSMP 52585	\$	532.509.266,00
NUTRICION COMPLETA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA VITAMINAS Y MINERALES de 0 % POLVOS ORAL Codigo CSSMP 594024	\$	528.992.158,00
CANAKINUMAB 150 MG INYECTABLE de 150 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 52083	\$	528.026.772,00
INSULINA DEGLUDEC 100 UI/ML de 100 UNIDADES INTERNACIONALES/ML SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 49873	\$	523.956.218,45
DEXLANSOPRAZOL 30 MG de 30 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51251	\$	516.871.910,00
OMALIZUMAB 150 MG INYECTABLE de 150 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 654011	\$	510.243.410,81
LINAGLIPTINA + METFOMINA TAB X 2.5/1000 MG de 25 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47919	\$	509.660.332,02
ACETAMINOFEN + TIOLCHICOSIDO 325/4 MG de 429 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 29577	\$	507.922.088,40
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 MG de 40 MILIGRAMOS AMPOLLA PARENTERAL Codigo CSSMP 2411010-2	\$	494.403.726,52
DULAGLUTIDA PEN PRELENADO AMP X 1.5 MG de 15 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE PARENTERAL Codigo CSSMP 51596	\$	492.076.020,88
DARATUMUMAB INYECTABLE 400 MG de 400 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE PARENTERAL Codigo CSSMP 51896	\$	482.123.768,00
LACTULOSA 66.7%(10 G/15 ML) de 10 MILIGRAMOS/MILILITRO SOBRE ORAL Codigo CSSMP 1640035	\$	476.401.483,50
AMLODIPINO + VALSARTAN 5+160 MG de 165 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 901007	\$	468.114.705,13
TIAMINA 100 MG+PIRIDOXINA 100 MG+CIANOCOBALAMINA 10 MG AMPOLLA X 2 ML de 210 MILIGRAMOS AMPOLLA PARENTERAL Codigo CSSMP 49010	\$	463.285.664,00
ROTIGOTINA PARCHES X 8 MG de 8 MILIGRAMOS PARCHES TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 47426	\$	462.367.951,02
FRACCION FLAVONOIDE MICRONIZADA 1000 MG de 1000 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 52017	\$	459.239.548,32
ASCORBICO AC. +FOLICO AC.+FUMARATO FERROSO+CIANOCOBALAMINA(100/2/330/1) de 0 % TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 52515	\$	457.793.732,00
DIVALPROATO DE SODIO DE ACCION PROLONGADA TAB X 500 MG de 500 MILIGRAMOS TABLETAS DE LIBERACION RETARDADA ORAL Codigo CSSMP 47369	\$	446.656.053,48

7

Página 188 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

SEMAGLUTIDA INYECTABLE 2 MG/1.5 ML (1.34 MG/ML) (0.25-0.5 MG/DOSIS) de 0 % SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 46453	\$	442.206.318,00
NINTEDANIB 150 MG de 150 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 48553	\$	439.933.500,00
FRACCION FLAVONOIDE MICRONIZADA 1000MG SUSPENSION de 1000 MILIGRAMOS SOBRE ORAL Codigo CSSMP 51860	\$	439.030.106,40
MOMETASONA FUROATO 50 MCG/PULVERIZACION NASAL de 50 MICROGRAMOS AEROSOL NASAL Codigo CSSMP 410001	\$	429.437.640,00
ALVERINA CITRATO + SIMETICONA 60/300 MG de 0 % CAPSULA BLANDA ORAL Codigo CSSMP 51597	\$	427.444.225,50
SITAGLIPTINA + METFORMINA 50 + 850 MG de 900 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP N00055	\$	426.891.620,30
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 80MG de 80 MILIGRAMOS AMPOLLA PARENTERAL Codigo CSSMP 2411018-2	\$	425.289.011,92
APIXABAN TAB X 5 MG de 5 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 48639	\$	424.741.300,65
LIDOCAINA HCL SIMPLE JALEA 2 % de 2 % JALEA TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 3020060	\$	421.998.294,30
OLAPARIB 150 MG de 150 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46401	\$	421.321.233,76
SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% BOLSA FRASCO 500 ML DE 500 MILILITRO BOLSA PARENTERAL de 500 MILILITRO BOLSA PARENTERAL Codigo CSSMP 2610045-3	\$	418.273.750,40
AMLODIPINO+VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA TAB X (10/320 /25)MG de 355 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47325	\$	410.105.329,07
RIOCIGUAT 2,5 de 0 % TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 50244	\$	409.917.414,48
ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG de 20 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1250004	\$	405.962.375,64
ABEMACICLIB 150 MG de 150 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 52080	\$	405.077.131,80
ATORVASTATINA + EZETIMIBE 20+10 MG de 0 TABLETA/CAPSULA/COMPRIMIDO/GRAGEA/PERLA TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 50020	\$	404.221.884,68
VISMODEGIB 150 MG TAB de 150 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 49140	\$	403.673.203,08
UPADACITINIB 15 MG de 15 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 52453	\$	400.276.800,00
HIDROCORTISONA + AC. FUSIDICO (1+2)% CREMA de 3 % CREMA/UNGUENTO/GEL/EMULSION/LOCION TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 3470011	\$	399.316.515,00
AZELASTINA + FLUTICASONA 137 + 50 MCG SPRAY de 187 MICROGRAMOS SOLUCION NASAL NASAL Codigo CSSMP 51420	\$	397.075.440,00
KETOCONAZOL 2% SHAMPOO de 2 % CHAMPU TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 3410130	\$	396.457.818,80
DESONIDA LOCION 0.05% de .05 MILILITRO FRASCO TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 3470125	\$	395.591.940,00
EVEROLIMUS 10 MG de 10 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46387	\$	394.751.261,20
LINAGLIPTINA + METFORMINA TAB X 2,5/850 MG de 25 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 48023	\$	394.548.650,85
INFLIXIMAB 100 MG de 100 MILIGRAMOS AMPOLLA / VIAL PARENTERAL Codigo CSSMP E0057	\$	393.321.323,64
BLINATUMOMAB 38.5 MCG INYECTABLE de 0 % AMPOLLA / VIAL INTRAVENOSA Codigo CSSMP 51549	\$	391.607.040,00
RAVULIZUMAB SOLUCION PARA PERFUSION X 300MG/ 3ML de 300 MILIGRAMOS/MILILITRO AMPOLLA / VIAL INTRAVENOSA Codigo CSSMP 52608	\$	390.259.776,00
PALBOCICLIB 100 MG de 100 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51489	\$	389.276.195,91
SACUBITRIL 97.2 MG / VALSARTAN 102.8 MG de 200 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51978	\$	387.776.677,20
LEUPROLIDE ACETATO AMP X 45 MG de 45 MILIGRAMOS AMPOLLA PARENTERAL Codigo CSSMP 47474	\$	380.299.016,41
BITARTRATO DE CISTEAMINA de 75 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51210	\$	380.160.000,00
BRIVARACETAM 100 MG de 100 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 29774	\$	379.731.454,84
SACCHAROMYCES BOURLARD 250 MG de 250 MILIGRAMOS GRANULADO/POLVO ORAL ORAL Codigo CSSMP 816003	\$	378.319.494,02
CALCIPOTRIOL HIDRATO+BETAMETASONA DIPROPIONATO (50+0,5 MG)/G (0.005%/0.5%) TOPICO de 55 MILIGRAMOS UNGUENTO TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 972200	\$	378.152.083,20
INSULINA DEGLUDEC +LIRAGLUTIDA 100 UI/3.6 MG INYECTABLE de 0 % SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 48479	\$	377.995.927,76
IPILIMUMAB VIAL 5MG /ML de 5 MILIGRAMOS/MILILITRO AMPOLLA / VIAL PARENTERAL Codigo CSSMP 47931	\$	376.389.005,65
TIOTROPIO 2.5 MCG + OLODATEROL 2.5 MCG INH de 0 ENVASE SOLUCIONES PARA NEBULIZADORES O INHALADORES BUCAL Codigo CSSMP 51657	\$	372.245.520,00

Página 189 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

OXAPROZINA 600 MG de 600 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47063	\$ 372.051.805,00
VITAMINA D3 (COLECALCIFEROL) 25.000 UI BEBIBLE de 25000 MILIGRAMOS/MILILITRO SOLUCIONES ORAL Codigo CSSMP 46752	\$ 370.885.959,00
BARICITINIB 4 MG de 4 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 21557	\$ 370.226.449,96
CARBOXIMALTOSA DE HIERRO 500 MG INYECTABLE de 500 MILIGRAMOS VIAL INTRAVENOSA Codigo CSSMP 50011	\$ 370.146.196,92
VILDAGLIPTINA + METFORMINA (50+850 MG) de 900 TABLETA/CAPSULA/COMPRIMIDO/GRAGEA/PERLA TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP M89023	\$ 368.756.577,60
VITAMINA D3 (COLECALCIFEROL) 5000 UI de 5000 UNIDADES INTERNACIONALES CAPSULA BLANDA ORAL Codigo CSSMP 49537	\$ 367.614.629,49
NUTRICION ESPECIALIZADA PARA PACIENTE DIABETICO LIQUIDO 200- 300ML de 0 % SUSPENSION ORAL Codigo CSSMP 2820122	\$ 366.805.798,74
EMPAGLIFOZINA + LINAGLIPTINA 10/5 MG de 15 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51993	\$ 366.421.442,75
SODIO ALGINATO + SODIO BICARBONATO + CALCIO CARBONATO [500+(200-270)+(150-350)]MG/SACHET-SOBRE de 1 SOBRE SOBRE ORAL Codigo CSSMP 52690	\$ 364.876.820,00
VALSARTAN 160 MG+ AMLODIPINO 5 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG de 1775 TABLETA/CAPSULA/COMPRIMIDO/GRAGEA/PERLA TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47060	\$ 360.107.006,44
LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) X 500 ML de 500 MILILITRO BOLSA PARENTERAL Codigo CSSMP 2620005	\$ 358.877.277,97
ADAPALENO + PEROXIDO BENZOILO GEL AL 0,1-0,3 % / 2,5 % de 1 % GELES TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 48303	\$ 357.553.440,00
RIVASTIGMINA 18 MG PARCHE TOPICA de 18 MILIGRAMOS PARCHE TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 713012	\$ 355.116.052,60
SOFOSBUVIR + VELPATASVIR 400/100 MG de 0 % TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51971	\$ 353.881.360,00
NUTRICION COMPLETA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA PARA PACIENTE ADULTO (200-300)ML de 0 % SUSPENSIONES ORAL Codigo CSSMP 52008	\$ 353.590.033,40
RUXOLITINIB 10 MG de 10 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51724	\$ 353.398.930,80
CLORTALIDONA X 25 MG de 25 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51695	\$ 352.599.831,40
RISANKIZUMAB 150 MG INYECTABLE de 150 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 52517	\$ 351.293.454,24
DES Loratadina + Montelukast 5/10 MG de 0 % TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 48458	\$ 350.928.075,77
TOXINA BOTULINICA 500 UI POLVO LIOFILIZADO de 500 UNIDADES INTERNACIONALES/ML SOLUCION INYECTABLE INTRAMUSCULAR Codigo CSSMP T06002	\$ 349.748.121,20
TRIENTINA CLORHIDRATO CAPSULA X 250 MG de 250 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 52518	\$ 348.979.200,00
ATEZOLIZUMAB 1200 MG INYECTABLE de 1200 MILIGRAMOS AMPOLLA / VIAL INTRAVENOSA Codigo CSSMP 52034	\$ 348.751.669,00
CLINDAMICINA + ISOCONAZOL (2+1) % VAGINAL de 0 % CREMA/GEL/JALEA/LOCION/UNGUENTO VAGINAL VAGINAL Codigo CSSMP 52197	\$ 346.807.240,00
VALPROICO ACIDO + VALPROATO DE SODIO (TRAT_ANT_VALCOTE)500 MG de 500 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1810240-1	\$ 346.084.541,79
LIXISENATIDA + INSULINA GLARGINA INYECTABLE 50 MCG/100 UI de 0 % SOLUCION INYECTABLE INTRADERMAL Codigo CSSMP 51995	\$ 345.032.916,85
BROMURO DE PINAVERIO 100 MG + SIMETICONA 300 MG de 0 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47073	\$ 344.232.878,00
PONATINIB 15 MG de 15 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51741	\$ 340.823.510,40
OCRELIZUMAB 300MG/10ML INYECTABLE de 300 MILIGRAMOS AMPOLLA / VIAL INTRAVENOSA Codigo CSSMP 46862	\$ 339.321.121,74
LACOSAMIDA TABLETA 200 MG de 200 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47024	\$ 330.741.499,46
PERTUZUMAB AMP X 420 MG de 420 MILIGRAMOS AMPOLLA INTRAVENOSA Codigo CSSMP 49321	\$ 328.049.531,36
PANCREATINA150MG+LEVOSULPİRIDE 25MG+SIMETICONA 80MG de 0 % TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51804	\$ 328.019.937,70
SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% BOLSA FRASCO 250 ML de .9 % BOLSA PARENTERAL Codigo CSSMP 2610045-1	\$ 327.617.110,88
VALSARTAN 80 MG de 80 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220008	\$ 327.448.449,57
CITRATO DE CALCIO 1500 MG (315 MG CALCIO ELEMENTAL) + VITAMINA D 800 UI de 1500 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46761	\$ 322.732.901,77
CARBOXIMETILCELULOSA + GLICERINA (0.5+0.9)% OFTALMICA de .9 % FRASCO OFTALMICO Codigo CSSMP 47071	\$ 322.601.203,52
AGALSIDASA ALFA 3.5MG/3.5 ML INYECTABLE de 35 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE INTRAVENOSA Codigo CSSMP 51620	\$ 320.076.072,10
REGORAFENIB 40 MG de 40 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 48492	\$ 318.138.912,00

7

Página 190 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G+500MG (4.5G) INYECTABLE de 45 GRAMO AMPOLLA / VIAL PARENTERAL Codigo CSSMP 1016011	\$ 317.357.890,28
DAPAGLIFOZINA + METFORMINA XR 5/1000 MG de 1005 MILIGRAMOS TABLETAS DE LIBERACION RETARDADA ORAL Codigo CSSMP 51592	\$ 310.305.206,71
TAMSULOSINA 0,4 MG + DUTASTERIDE 0,5 MG de .9 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47044	\$ 309.441.922,40
TACROLIMUS 1 MG LIBERACION PROLONGADA de 1 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 7224	\$ 309.004.999,50
TRIMEBUTINA MALEATO 200 MG de 200 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1610081	\$ 307.862.744,12
ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII 2000 MILLONES de 2000 UNIDADES INTERNACIONALES/ML VIAL ORAL Codigo CSSMP 47096	\$ 306.205.580,70
PALIPERIDONA 150 MG AMPOLLA de 150 MILIGRAMOS AMPOLLA / VIAL INTRAVENOSA Codigo CSSMP 46736	\$ 305.253.003,59
PALIPERIDONA SOLUCION PARENTERAL 100 MG de 100 MILIGRAMOS AMPOLLA / VIAL INTRAVENOSA Codigo CSSMP 48572	\$ 304.204.804,10
IXEKIZUMAB INYECTABLE 80 MG de 80 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 51930	\$ 302.507.724,10
ESTRIOL 3,5 MG OV VAG de 3.5 MILIGRAMOS OVULOS VAGINAL Codigo CSSMP 2130018	\$ 300.088.801,48
INOTUZUMAB OZOGAMICINA 1MG de 1 MILIGRAMOS AMPOLLA INTRA-ARTERIAL Codigo CSSMP 52696	\$ 299.152.588,00
INSULINA GLARGINA 300 UI/ML INYECTABLE (1.5ML) de 300 MILIGRAMOS/MILILITRO SOLUCION INYECTABLE INTRADERMAL Codigo CSSMP 51621	\$ 297.157.833,30
PARACETAMOL AMPOLLA 1 GR de 1 GRAMO AMPOLLA INTRAVENOSA Codigo CSSMP 49876	\$ 296.664.167,94
CLORTALIDONA 12.5 MG de 0 % TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46829	\$ 292.801.356,00
TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 U.I. de 100 UNIDADES INTERNACIONALES AMPOLLA / VIAL PARENTERAL Codigo CSSMP E0274-1	\$ 288.790.638,73
TAMSULOSINA CLORHIDRATO 0.4 MG de .4 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2144007	\$ 285.754.839,88
SILODOSINA TAB X 8MG de 8 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51903	\$ 285.394.351,00
VALSARTAN + INDAPAMIDA 160/1.25 MG de 0 % TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46585	\$ 285.360.788,10
LANREOTIDO X 120 MG JERINGA PRELENADA de 120 MILIGRAMOS AMPOLLA / VIAL INTRAVENOSA Codigo CSSMP 2170013	\$ 285.222.716,44
LACOSAMIDA de 10 MILIGRAMOS/MILILITRO SUSPENSIONES ORAL Codigo CSSMP 50017	\$ 283.137.600,00
ABIRATERONA 500 MG de 500 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51954	\$ 281.898.540,00
DICLOFENACO + CODEINA (50+50) MG de 100 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 820026	\$ 279.314.798,40
RANIBIZUMAB INYECTABLE 10 MG/ML SOL. INYECTABLE X 0.165ML de 10 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE OFTALMICO Codigo CSSMP 52542	\$ 278.313.308,00
MICOFENOLATO SODICO 360 MG de 360 MILIGRAMOS CAPSULA DURA ORAL Codigo CSSMP 2210066	\$ 276.853.999,14
RIFAXIMINA 550 MG de 550 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 50095	\$ 275.664.836,86
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DE 60 MILIGRAMOS AMPOLLA PARENTERAL de 60 MILIGRAMOS AMPOLLA PARENTERAL Codigo CSSMP 2411015-2	\$ 272.684.130,62
RIVASTIGMINA 9 MG/24H PARCHE de 9 MILIGRAMOS PARCHE TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 713007	\$ 271.725.254,43
LIRAGLUTIDA AMP 6MG/ML CONTROL PESO INYECTABLE de 18 MILIGRAMOS/MILILITRO AMPOLLA / VIAL SUBCUTANEA Codigo CSSMP 48226	\$ 271.420.156,60
ABIRATERONA ACETATO DE 250 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL de 250 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP N00588	\$ 268.113.895,60
NIRAPARIB TOSILATO MONOHIDRATO (EQUIVALENTE A NIRAPARIB) X 100 MG de 100 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 52550	\$ 267.947.760,64
SORAFENIB 200 MG de 200 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 981103	\$ 267.616.264,40
VALSARTAN 160 MG de 160 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220007	\$ 267.610.826,69
MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG de 500 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2210078	\$ 266.826.226,47
SALES DE REHIDRATACION ORAL APORTE AL MENOS 60 MEQ DE SODIO SOLUCION de 60 MILIEQUIVALENTES/MILILITRO FRASCO ORAL Codigo CSSMP 2620006	\$ 266.353.760,00
MACITENTAN X 10 MG TAB de 10 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 50885	\$ 266.153.241,00
BRENTUXIMAB VEDOTIN AMP X 50 MG de 50 MILIGRAMOS AMPOLLA INTRAVENOSA Codigo CSSMP 49960	\$ 265.793.422,92

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

SEMAGLUTIDA INYECTABLE 4 MG/3 ML (1.34 MG/ML) (1- 2 MG/DOSIS) de 0 ----- SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 52044	\$ 265.695.052,00
FOSFOMICINA INYECTABLE VIAL 4 GR de 4 GRAMO VIAL INTRAVENOSA Codigo CSSMP 50847	\$ 265.653.716,00
TACROLIMUS 5 MG LIBERACION MODIFICADA de 5 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 52450	\$ 265.074.882,80
LACOSÁMIDA TABLETA 100 MG de 100 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46944	\$ 264.857.506,33
SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% 100 ML DE 100 MILILITRO BOLSA PARENTERAL de 100 MILILITRO BOLSA PARENTERAL Codigo CSSMP 2610045	\$ 262.004.811,00
PREGABALINA TAB X 50 MG de 50 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47329	\$ 261.425.792,42
POLITILENOGLICOL 3350 + ELECTROLITOS PARA COLONOSCOPIA de 0 % POLVOS ORAL Codigo CSSMP 51633	\$ 257.968.805,80
ALECTINIB 150 MG de 150 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51958	\$ 256.581.696,00
TRAZODONA 150 MG de 150 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1830006	\$ 254.930.061,11
RIVAROXBAN TAB X 20 MG de 20 TABLETA/CAPSULA/COMPRIMIDO/GRAGEA/PERLA TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47182	\$ 254.241.676,70
ACIDO TIOCTICO (ÁCIDO ALFA LIPÁ"ICO) de 600 TABLETA/CAPSULA/COMPRIMIDO/GRAGEA/PERLA TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 8550301	\$ 254.126.352,00
LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG de 75 MICROGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2160031	\$ 253.127.886,15
METOPROLOL SUCCINATO 50 MG de 50 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46559	\$ 252.834.511,16
FUROATO DE FLUTICASONA SPRAY NASAL 27,5 MCG de 275 MICROGRAMOS SOLUCION NASAL Codigo CSSMP 909800	\$ 249.956.407,40
CEFALEXINA MONOHIDRATO 500 MG de 500 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1012063	\$ 249.850.804,92
LEVETIRACETAM 1000 MG de 1000 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP K10000	\$ 249.587.744,84
OLOPATADINA 0.6 % NASAL de 0 % SOLUCIONES PARA NEBULIZADORES O INHALADORES NASAL Codigo CSSMP 51343	\$ 248.571.650,09
METILSULFINILMETANO + GLUCOSAMINA + CONDROITINA (2400+1500+1200 MG) de 5100 MILIGRAMOS GRANULADO/POLVO ORAL ORAL Codigo CSSMP 927003	\$ 247.930.823,10
IMPLANTE DE PROGESTINA (TRATAMIENTO PARA 3 AQOS) de 0. IMPLANTE/PARCHE PARENTERAL Codigo CSSMP 2130150	\$ 247.292.530,98
DORZOLAMIDA + TIMOLOL + BRIMONIDINA 20+5+2 MG SOLUCION OFTALMICA de 27 MILIGRAMOS SOLUCION OFTALMICA OFTALMICO Codigo CSSMP 46841	\$ 247.145.711,93
CASPORUNGINA INYECTABLE 50 MG de 50 MILIGRAMOS AMPOLLA / VIAL PARENTERAL Codigo CSSMP 1040007	\$ 246.593.595,15
NIVOLUMAB 100MG INYECTABLE de 100 MILIGRAMOS AMPOLLA PARENTERAL Codigo CSSMP 51833	\$ 246.366.651,10
CICLOBENZAPRINA TABLETA X 15MG de 15 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 49871	\$ 245.988.269,97
RIVASTIGMINA PARCHE X 27 MG TOPICA de 27 MILIGRAMOS PARCHE TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 47273	\$ 245.745.968,40
BEVACIZUMAB 100 MG/4ML INYECTABLE de 100 MILIGRAMOS AMPOLLA / VIAL INTRAVENOSA Codigo CSSMP A12000	\$ 244.678.950,18
VILDAGLIPTINA + METFORMINA (50+1000 MG) de 1050 TABLETA/CAPSULA/COMPRIMIDO/GRAGEA/PERLA TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46400	\$ 244.248.615,08
CRIZOTINIB de 250 MILIGRAMOS CAPSULA DURA ORAL Codigo CSSMP 51070	\$ 243.645.840,00
ACIDO ASCORBICO 1G de 1 GRAMO TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46629	\$ 243.402.720,28
CLOBETASOL 0.05% SHAMPOO de 0 % SOLUCIONES TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 52050	\$ 243.079.431,00
CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D3 1500 + 200 MG de 1700 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46538	\$ 242.354.733,00
LORLATINIB de 100 TABLETA/CAPSULA/COMPRIMIDO/GRAGEA/PERLA TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 52570	\$ 242.323.203,60
ETORICOXIB TABLETA 90 MG de 90 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46822	\$ 242.173.976,46
SITAGLIPTINA + METFORMINA 50 + 1000 MG de 1050 TABLETA/CAPSULA/COMPRIMIDO/GRAGEA/PERLA TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 5380411	\$ 242.156.554,22
HALURONATO DE SODIO 4 MG/ML GOTAS OFTALMICAS SIN PRESERVANTES de 4 MILIGRAMOS/MILILITRO GOTAS OFTALMICO Codigo CSSMP 46120	\$ 236.796.316,00
ANALOGO LH-RH (TRIPTORELINA) 11.25MG de 11.25 MILIGRAMOS AMPOLLA INTRAMUSCULAR Codigo CSSMP 2144004	\$ 235.779.081,82
SAFINAMIDA 100 MG de 100 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 48459	\$ 235.533.894,00

Página 192 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ALIROCUMAB 75 MG INYECTABLE de 75 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 46150	\$ 234.450.046,90
ETORICOXIB TABLETAS 60 MG de 60 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47038	\$ 234.296.455,15
RIOCIGUAT 2 MG de 2 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51622	\$ 231.157.962,00
CLADRIBINA 10 MG de 10 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 52082	\$ 228.433.728,00
ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO + SIMETICONA (200+200+20)MG/5ML SUSP ORAL de 160 MILIGRAMOS/MILILITRO SUSPENSIONES ORAL Codigo CSSMP 1610030	\$ 228.103.493,40
AMPICILINA + SULBACTAM 1+0.5G (1.5G) INYECTABLE de 1.5 GRAMO AMPOLLA / VIAL PARENTERAL Codigo CSSMP 1016022	\$ 227.986.248,00
VEDOLIZUMAB 300MG POLVO VIAL de 300 MILIGRAMOS AMPOLLA / VIAL PARENTERAL Codigo CSSMP 51180	\$ 225.853.238,00
CLORHIDRATO DE AMOROLFINA LACA 5% de 5 % FRASCO TOPICA (EXTERNA) Codigo CSSMP 47200	\$ 225.369.705,72
TOCILIZUMAB 200 MG/10ML de 200 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE INTRAVENOSA Codigo CSSMP 6500141	\$ 225.115.675,85
ALIROCUMAB 150MG INYECTABLE de 150 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE INTRADERMAL Codigo CSSMP 51980	\$ 224.661.921,90
DUPIUMAB INYECTABLE 200 MG de 200 MILIGRAMOS SOLUCION INYECTABLE SUBCUTANEA Codigo CSSMP 46586	\$ 224.040.509,50
ERTAPENEM AMPOLLA 1 G de 1 GRAMO SOLUCION INYECTABLE INTRAVENOSA Codigo CSSMP 46580	\$ 223.858.461,94

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: MDM - Tableau

Este comportamiento evidencia un fenómeno de alta concentración financiera del gasto, el cual es característico de sistemas de salud con una creciente transición hacia modelos de atención soportados en tecnologías de alto costo, terapias innovadoras y manejo integral de enfermedades crónicas complejas. En consecuencia, la sostenibilidad operativa y financiera de la prestación farmacéutica institucional depende cada vez más de la adecuada gestión de un grupo específico de medicamentos que concentran gran parte de la carga económica del sistema.

Dentro de los medicamentos identificados se observa una participación particularmente significativa de terapias dirigidas al manejo de enfermedades crónicas no transmisibles de alta prevalencia, especialmente Diabetes Mellitus tipo 2, riesgo cardiovascular y enfermedad cardio-reno-metabólica. En este grupo destacan múltiples tecnologías pertenecientes a las familias farmacológicas de inhibidores SGLT2, agonistas GLP-1, inhibidores DPP-4, insulinas análogas y combinaciones farmacológicas avanzadas, tales como empagliflozina, dapagliflozina, liraglutida, dulaglutida, semaglutida y diferentes asociaciones con metformina, las cuales ocupan posiciones predominantes dentro del comportamiento acumulado del gasto institucional.

Este comportamiento refleja una transformación progresiva del perfil terapéutico institucional hacia esquemas alineados con las tendencias contemporáneas de manejo cardio-reno-metabólico, orientadas no solamente al control glucémico, sino también a la reducción del riesgo cardiovascular, renal y de eventos clínicos mayores, en concordancia con las recomendaciones internacionales más recientes para el manejo integral de pacientes con diabetes y enfermedad cardiovascular asociada.

De igual manera, el análisis evidencia una participación creciente de medicamentos biológicos, biotecnológicos e inmunomoduladores destinados al manejo de enfermedades autoinmunes, inflamatorias y dermatológicas de alta complejidad. Dentro de este grupo se destacan tecnologías como dupilumab, etanercept, certolizumab, golimumab, guselkumab, secukinumab, omalizumab, infliximab, vedolizumab, tocilizumab e ixekizumab, entre otros, cuya presencia dentro de los medicamentos de mayor impacto económico confirma el crecimiento sostenido de las terapias biológicas dentro de la operación farmacéutica institucional.

Página 193 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

La incorporación progresiva de este tipo de tecnologías implica exigencias operativas significativamente superiores en términos de almacenamiento especializado, cadena de frío, farmacovigilancia activa, trazabilidad, monitoreo de eventos adversos, seguimiento clínico y continuidad terapéutica, aumentando considerablemente la complejidad logística y técnica requerida para la adecuada ejecución del contrato de medicamentos.

Así mismo, se evidencia una participación altamente relevante de medicamentos utilizados para patologías huérfanas, enfermedades genéticas y condiciones de ultra alto costo, tales como eculizumab, cerliponasa alfa, alglucosidasa alfa, idursulfasa, agalsidasa alfa, risdiplam, lanadelumab, trientina y terapias para fibrosis quística, entre otros. Estas tecnologías presentan generalmente bajas rotaciones unitarias, pero generan impactos financieros extraordinariamente altos por paciente tratado, situación que incrementa la sensibilidad presupuestal del sistema frente a variaciones individuales en el número de pacientes o en la continuidad de los tratamientos.

En el mismo sentido, el análisis evidencia un crecimiento sostenido de terapias oncológicas avanzadas y medicamentos de medicina de precisión, incluyendo múltiples agentes dirigidos, inmunoterapia y terapias blanco molecular, tales como apalutamida, ribociclib, osimertinib, palbociclib, abemaciclib, lenvatinib, ponatinib, atezolizumab, nivolumab, pertuzumab, brentuximab vedotin y otros medicamentos de uso oncológico especializado. Este comportamiento refleja la evolución epidemiológica y terapéutica de la población usuaria del SSPN hacia patologías de alta complejidad clínica y elevado impacto económico.

Por otra parte, el comportamiento observado también evidencia una participación importante de medicamentos cardiovasculares avanzados, hipolipemiantes de nueva generación, anticoagulantes, medicamentos para insuficiencia cardíaca y terapias especializadas para hipertensión pulmonar, lo cual confirma la creciente carga de enfermedad cardiovascular dentro de la población usuaria institucional y el impacto financiero derivado del envejecimiento progresivo de la población afiliada.

De manera complementaria, el análisis de los medicamentos de mayor impacto económico también permite evidenciar la creciente dependencia institucional de tecnologías farmacéuticas importadas, medicamentos monopólicos, biológicos de difícil abastecimiento y productos sujetos a cadenas internacionales de suministro altamente sensibles a fenómenos regulatorios, logísticos, geopolíticos y financieros. Esta situación incrementa la vulnerabilidad operativa del sistema frente a eventos de desabastecimiento, retrasos en importación, fluctuaciones cambiarias y tensiones en el mercado farmacéutico nacional e internacional.

El comportamiento observado confirma que el modelo farmacéutico requerido actualmente por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional supera ampliamente los esquemas tradicionales de dispensación orientados exclusivamente a medicamentos esenciales de baja complejidad, requiriendo capacidades operativas robustas en materia de abastecimiento estratégico, gestión avanzada de inventarios, trazabilidad, interoperabilidad tecnológica, farmacovigilancia, seguimiento de pendientes, continuidad terapéutica y capacidad logística nacional.

1.2.4.1. Consumo de medicamentos por patologías de alto costo

Página 194 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Con el propósito de identificar los principios activos con mayor impacto en la casuística institucional, se presenta el análisis de consumo de medicamentos discriminado por patologías priorizadas de alto impacto para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, correspondiente al periodo comprendido entre enero de 2025 y marzo de 2026, con base en la información reportada en el Módulo de Dispensación (MDM).

Este análisis permite caracterizar los medicamentos con mayor impacto económico y de utilización dentro de las principales patologías de interés, constituyéndose en un insumo relevante para la toma de decisiones en materia de planeación, priorización de recursos, seguimiento al consumo y fortalecimiento de la pertinencia en la prescripción.

A continuación, se presentan los listados correspondientes a los veinte (20) principios activos de mayor impacto económico para cada una de las patologías priorizadas, de acuerdo con el comportamiento observado en el periodo analizado.

1.2.4.1.1. Hipertensión arterial

Tabla 56. Top medicamentos con mayor costo acumulado utilizados para el manejo de la hipertensión arterial entre enero de 2025 a marzo de 2026

ROTACION POR PRINCIPIO ACTIVO Enero 2025 - Marzo 2026			
	Principio activo	Rotación (unidades)	Costo
1	VALSARTAN 80 MG TABLETA	12.525.850	\$ 2.088.896.812,41
2	VALSARTAN 160 MG TABLETA	7.297.628	\$ 1.889.520.221,07
3	VALSARTAN 160 MG+ AMLODIPINO 5 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG TABLETA	1.558.511	\$ 1.424.479.193,94
4	AMLODIPINO/LOSARTAN TAB X (2.5/50) MG CAPSULA	337.593	\$ 1.102.580.057,44
5	EPLERENONA TAB X 25 MG TABLETA	302.598	\$ 1.059.091.638,96
6	AMLODIPINO+VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA TAB X (10/320 /25) MG TABLETA	247.910	\$ 1.008.993.937,71
7	AMLODIPINO + VALSARTAN 5+160 MG TABLETA	509.924	\$ 947.948.870,40
8	LOSARTAN (POTASICO) 50 MG TABLETA	30.318.718	\$ 915.328.330,40
9	CLORTALIDONA 25 MG TABLETA	222.803	\$ 557.006.376,82
10	METOPROLOL SUCCINATO 50 MG TABLETA	893.950	\$ 551.567.166,79
11	IRBESARTAN + AMLODIPINO TAB X 300/10 MG TABLETA	87.952	\$ 469.049.165,15
12	BISOPROLOL 5 MG TABLETA	651.983	\$ 457.021.044,15
13	AMLODIPINO + LOSARTAN (5+100 MG) TABLETA	82.643	\$ 449.825.506,36
14	AMLODIPINO + VALSARTAN 5+80 MG TABLETA	441.744	\$ 410.379.932,48
15	IRBESARTAN + LEVOAMLODIPINO 150/2.5MG TABLETA	81.193	\$ 398.576.172,93
16	CARVEDILOL 25 MG TABLETA	1.748.705	\$ 391.709.865,47

Página 195 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

17	VALSARTAN + INDAPAMIDA 160/1.25 MG TABLETA	75.325	\$ 389.357.472,09
18	CLORTALIDONA 12.5 MG TABLETA	153.208	\$ 357.433.686,80
19	OLMESARTAN 40 MG+ AMLODIPINO 10 MG TABLETA	121.709	\$ 344.801.782,71
20	OLMESARTAN 40 MG + AMLODIPINO 5 MG TABLETA	124.160	\$ 340.569.529,63
TOTAL		57.784.107	\$ 15.554.136.763,71

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: MDM - Tableau

El análisis del consumo evidencia una alta concentración en medicamentos pertenecientes al sistema renina-angiotensina, particularmente antagonistas del receptor de angiotensina II (ARA II) como valsartán, losartán e irbesartán, así como en combinaciones a dosis fija que integran dos o tres principios activos. Este comportamiento refleja una tendencia hacia esquemas terapéuticos combinados, en línea con las recomendaciones clínicas actuales para el control efectivo de la presión arterial y la reducción del riesgo cardiovascular.

Se destaca el alto volumen de consumo de losartán 50 mg y valsartán en sus diferentes presentaciones, lo cual es consistente con su uso como terapias de primera línea en el manejo de la hipertensión. Así mismo, se observa una participación significativa de combinaciones farmacológicas que incluyen calcioantagonistas y diuréticos tiazídicos, lo que sugiere una importante proporción de pacientes en esquemas de tratamiento escalonado o de difícil control.

Desde la perspectiva económica, la presencia de múltiples combinaciones a dosis fija dentro de los medicamentos de mayor impacto evidencia un incremento en el costo promedio por paciente, asociado a la intensificación del tratamiento y a la necesidad de mejorar la adherencia terapéutica mediante la simplificación de los esquemas farmacológicos.

Este patrón de consumo resalta la importancia de fortalecer estrategias de gestión del riesgo en salud orientadas a la detección temprana, el seguimiento clínico continuo y la optimización de la prescripción, con el fin de mejorar los desenlaces en salud y garantizar un uso eficiente de los recursos farmacéuticos.

1.2.4.1.2. Diabetes mellitus

Tabla 57. Top medicamentos con mayor costo acumulado utilizados para el manejo de diabetes mellitus entre enero de 2025 a marzo de 2026

ROTACION POR PRINCIPIO ACTIVO Enero 2025 - Marzo 2026			
	Principio activo	Rotación (unidades)	Costo
1	METFORMINA +EMPAGLIFLOZINA 1000/12.5 MG TABLETA	3.319.403	\$ 7.226.341.053,86
2	EMPAGLIFLOZINA TAB X 10 MG TABLETA	2.401.462	\$ 7.170.764.543,06
3	EMPAGLIFLOZINA+LINAGLIPTINA 25/5 MG TABLETA	667.500	\$ 5.818.597.951,35
4	DAPAGLIFLOZINA 10 MG TABLETA	1.242.614	\$ 5.123.295.706,79

7

Página 196 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

5	INSULINA ANALOGA DE ACCION LARGA DE 100 UI/ML (INSULINA GLARGINA) 300UI/3ML JERINGA PRELLENADA	309.388	\$ 4.343.805.821,08
6	INSULINA ANALOGA DE ACCION CORTA (INSULINA GLULISINA) 300 UI/3 ML JERINGA PRELLENADA	158.378	\$ 2.608.485.677,37
7	SITAGLIPTINA 100 MG TABLETA	500.452	\$ 2.535.289.102,80
8	EMPAGLIFOZINA 25 MG TABLETA	532.271	\$ 2.280.249.596,96
9	LIRAGLUTIDA 18 MG CONTROL DIABETES JERINGA PRELLENADA	12.804	\$ 2.222.845.835,08
10	LINAGLIPTINA TAB 5 MG TABLETA	597.074	\$ 2.077.817.994,73
11	METFORMINA 750 MG TABLETA	494.309	\$ 1.963.890.040,24
12	DAPAGLIFLOZINA 10 MG + METFORMINA 1000 MG TABLETA	454.136	\$ 1.712.999.430,22
13	EMPAGLIFOZINA + METFORMINA 12.5/850 MG TABLETA	731.847	\$ 1.606.405.165,00
14	DAPAGLIFLOZINA + METFORMINA XR 5/1000 MG TABLETA	779.197	\$ 1.468.787.135,23
15	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50 + 1000 MG TABLETA	1.630.884	\$ 1.411.011.489,06
15	LINAGLIPTINA + METFOMINA 2.5/1000 MG TABLETA	765.361	\$ 1.399.844.769,52
17	INSULINA DEGLUDEC 100 UI/ML JERINGA PRELLENADA	24.010	\$ 1.201.038.796,49
18	EMPAGLIFOZINA + LINAGLIPTINA 10/5 MG TABLETA	224.061	\$ 1.085.799.845,14
19	VILDAGLIPTINA + METFORMINA 50+1000 MG TABLETA	1.004.479	\$ 1.058.720.742,45
20	VILDAGLIPTINA + METFORMINA 50+1000 MG TABLETA	502.239	\$ 1.058.720.742,45
TOTAL		16.351.869	\$ 55.374.711.438,88

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: MDM - Tableau

La diabetes mellitus tipo 2 representa una de las patologías de mayor impacto dentro del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, tanto por su alta prevalencia como por su asociación con múltiples complicaciones crónicas que demandan un manejo farmacológico continuo, escalonado y de creciente complejidad.

El análisis de consumo muestra una alta participación de inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (SGLT2), particularmente empagliflozina y dapagliflozina, así como de combinaciones a dosis fija que integran estos principios activos con metformina y/o inhibidores de DPP-4. Este patrón es consistente con la evolución de las guías clínicas, que promueven el uso de estas terapias por sus beneficios adicionales en desenlaces cardiovasculares y renales.

El comportamiento observado evidencia una concentración significativa del gasto en este grupo terapéutico, lo cual responde al mayor costo unitario de estas tecnologías en comparación con esquemas tradicionales. En este contexto, aunque la metformina continúa siendo un pilar del tratamiento, su participación se encuentra principalmente asociada a terapias combinadas, lo que refleja procesos de intensificación del manejo farmacológico.

Página 197 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

De manera complementaria, la presencia de insulinas análogas de acción larga y corta dentro de los medicamentos de mayor impacto indica la existencia de una proporción relevante de pacientes en estadios avanzados de la enfermedad o con requerimientos de control metabólico más estricto, lo cual incrementa la complejidad del tratamiento y la carga económica asociada.

Así mismo, se observa la inclusión de terapias como liraglutida, cuyo bajo volumen, pero alto impacto económico sugiere su utilización en poblaciones específicas de mayor riesgo, lo que evidencia un enfoque más focalizado en el manejo de pacientes con perfiles clínicos complejos.

1.2.4.1.3. Dislipidemias

Tabla 58. Top medicamentos con mayor costo acumulado utilizados para el manejo de dislipidemias entre enero de 2025 a marzo de 2026

ROTACION POR PRINCIPIO ACTIVO Enero 2025 - Marzo 2026			
	Principio activo	Rotación (unidades)	Costo
1	ROSUVASTATINA+EZETIMIBE 40/10 MG TABLETA	1.493.296	\$ 5.322.106.555,40
2	ROSUVASTATINA + FENOFIBRATO TAB 20/135MG TABLETA	2.162.248	\$ 2.986.064.512,58
3	EVOLOCUMAB INYECTABLE 140MG SOLUCION INYECTABLE	4.102	\$ 2.604.533.751,11
4	ROSUVASTATINA+EZETIMIBE 20/10 MG TABLETA	1.030.346	\$ 1.112.773.987,86
5	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA	7.206.698	\$ 991.014.782,06
6	ROSUVASTATINA + FENOFIBRATO 10/135MG TABLETA	776.848	\$ 917.457.300,13
7	ATORVASTATINA + EZETIMIBE 20+10 MG TABLETA	405.440	\$ 891.968.883,10
8	ROSUVASTATINA 20 MG TABLETA	2.375.433	\$ 854.660.485,40
9	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	9.457.344	\$ 633.642.043,16
10	PRAVASTATINA + FENOFIBRATO 40/160 MG TABLETA	29.444	\$ 618.285.859,70
11	ROSUVASTATINA 40 MG TABLETA	4.409.513	\$ 496.216.977,40
12	FENOFIBRATO TABLETA 200 MG TABLETA	409.060	\$ 454.874.686,84
13	ALIROCUMAB 75 MG SOLUCION INYECTABLE	607	\$ 448.808.265,90
14	ATORVASTATINA 80 MG de 80 MILIGRAMOS TABLETA	201.665	\$ 310.564.206,40
15	ALIROCUMAB 150MG SOLUCION INYECTABLE	404	\$ 298.560.020,80
16	ROSUVASTATINA+ACIDO FENOFIBRICO (5+135) MG TABLETA	22.890	\$ 216.837.440,92
17	ROSUVASTATINA+EZETIMIBE 10/10 MG TABLETA	50.151	\$ 167.152.312,98
18	GEMFIBROZILO 900 MG TABLETA	59.070	\$ 128.476.600,82
19	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETA	192.787	\$ 90.802.866,40
20	EZETIMIBA+SIMVASTATINA 10/40 MG TABLETA	28.908	\$ 72.155.314,62
TOTAL		30.316.254	\$ 19.616.956.853,58

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026

Fuente: MDM - Tableau

Página 198 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

El análisis de consumo evidencia un predominio de terapias basadas en estatinas, particularmente atorvastatina y rosuvastatina, las cuales concentran los mayores volúmenes de dispensación, lo que resulta consistente con su rol como tratamiento de primera línea en el control del perfil lipídico. Este comportamiento refleja la alta prevalencia de la patología y la necesidad de tratamiento sostenido en una proporción significativa de la población afiliada.

De manera complementaria, se observa una participación relevante de combinaciones a dosis fija, especialmente aquellas que integran rosuvastatina con ezetimibe o fenofibrato, las cuales presentan un impacto económico considerable. Este patrón sugiere una tendencia hacia la intensificación del tratamiento en pacientes que no alcanzan metas terapéuticas con monoterapia, en concordancia con las recomendaciones clínicas actuales para el manejo del riesgo cardiovascular.

Desde la perspectiva del gasto, se destaca la presencia de terapias de alto costo como evolocumab y alirocumab, inhibidores de PCSK9, cuyo bajo volumen de dispensación contrasta con su elevado impacto económico. Esto evidencia su utilización en poblaciones altamente seleccionadas, probablemente con dislipidemias de difícil control o con antecedentes de enfermedad cardiovascular, lo que refuerza la necesidad de mecanismos de seguimiento y control sobre su uso.

Así mismo, la coexistencia de fibratos y combinaciones con estos principios activos sugiere la atención de perfiles lipídicos mixtos o hipertrigliceridemias, lo que incrementa la complejidad del manejo farmacológico y diversifica el perfil de consumo dentro de esta patología.

1.2.4.1.4. Cáncer

Tabla 59. Top medicamentos con mayor costo acumulado utilizados para el manejo del cáncer (cualquier tipo) enero de 2025 a marzo de 2026

ROTACION POR PRINCIPIO ACTIVO Enero 2025 - Marzo 2026			
	Principio activo	Rotación (unidades)	Costo
1	PEMBROLIZUMAB 100 MG SOLUCION INYECTABLE	643	\$ 6.626.709.506,20
2	APALUTAMIDA 60MG TABLETA	80.362	\$ 4.681.419.481,58
3	ENZALUTAMIDA 40 MG TABLETA	128.162	\$ 2.899.696.708,48
4	OSIMERTINIB 80 MG TABLETA	4.107	\$ 2.837.174.045,20
5	DASATINIB 100 MG TABLETA	79.609	\$ 2.482.597.560,00
6	PALBOCICLIB 125 MG TABLETA	4.881	\$ 2.374.519.825,15
7	IBRUTINIB 140 MG TABLETA	13.927	\$ 2.274.679.774,20
8	RUXOLITINIB 20 MG TABLETA	5.903	\$ 2.081.815.404,00
9	BEVACIZUMAB 100 MG/4ML VIAL	8.157	\$ 1.725.227.680,94
10	PEGFILGASTRIN 1 MG/0.1ML SOLUCION INYECTABLE	6.164	\$ 1.445.723.485,48
11	DAROLUTAMIDA 300 MG TABLETA	11.006	\$ 1.440.506.944,20
12	RIBOCICLIB 200 MG TABLETA	7.318	\$ 1.350.402.202,24
13	LENVATINIB 10 MG TABLETA	2.501	\$ 1.338.293.022,80
14	AXITINIB 5 MG TABLETA	4.847	\$ 1.248.948.470,80

Página 199 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

15	PALBOCICLIB 100 MG TABLETA	2.066	\$ 1.096.610.339,40
16	SORAFENIB 200 MG TABLETA	19.266	\$ 1.082.879.877,73
17	LENALIDOMIDA 10 MG CAPSULA	67.479	\$ 1.053.486.391,64
18	ALECTINIB 150 MG TABLETA	13.750	\$ 1.053.316.096,00
19	NIVOLUMAB 100MG AMPOLLA	171	\$ 1.020.124.659,70
20	NINTEDANIB 150 MG TABLETA	8.036	\$ 998.646.040,20
TOTAL		468.355	\$ 41.112.777.515,94

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: MDM - Tableau

El manejo farmacológico del cáncer representa uno de los componentes de mayor complejidad clínica y mayor impacto económico dentro del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, debido a la naturaleza de las patologías oncológicas, la necesidad de tratamientos altamente especializados y la incorporación progresiva de terapias innovadoras.

El análisis de consumo evidencia un patrón caracterizado por bajos volúmenes de dispensación en comparación con otras patologías crónicas, pero con un impacto económico significativamente superior por principio activo. Este comportamiento es consistente con el uso de terapias oncológicas de alto costo, muchas de ellas basadas en mecanismos de acción específicos, tales como inmunoterapia, terapias dirigidas e inhibidores de vías moleculares.

Vale la pena resaltar que, a través del contrato centralizado de medicamentos, el mayor componente del gasto asociado a medicamentos oncológicos corresponde principalmente a presentaciones para administración por vía oral. Lo anterior obedece a que la cobertura de medicamentos oncológicos de administración inyectable se concentra, en su mayoría, en usuarios atendidos en el Hospital Central. Por su parte, en las demás Regionales de Aseguramiento en Salud, la atención de pacientes oncológicos a quienes se les prescriben tratamientos por vía parenteral, se realiza mediante contratos suscritos con instituciones locales especializadas, las cuales incluyen dentro de su alcance el suministro y administración de medicamentos oncológicos en presentación inyectable, ya sea en salas de infusión ambulatoria o en escenarios de atención intrahospitalaria.

Se destaca la participación de medicamentos como pembrolizumab y nivolumab, correspondientes a terapias de inmuno-oncología, así como de múltiples inhibidores de tirosina quinasa como osimertinib, lenvatinib, axitinib, sorafenib y dasatinib, lo cual refleja un enfoque terapéutico orientado a medicina de precisión, en el que los tratamientos son seleccionados de acuerdo con características moleculares específicas del tumor.

Adicionalmente, la presencia de agentes hormonales como apalutamida, enzalutamida y darolutamida, junto con medicamentos como palbociclib y ribociclib, evidencia la diversificación de las estrategias terapéuticas en diferentes tipos de cáncer, particularmente en neoplasias hormonodependientes.

Desde la perspectiva del gasto, la concentración económica en un número reducido de pacientes y terapias de alto costo resalta la importancia de estos medicamentos como uno de los principales determinantes del gasto farmacéutico en el Subsistema, a pesar de su bajo volumen de uso. Este

T

Página 200 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

comportamiento plantea retos significativos en términos de sostenibilidad financiera y gestión eficiente de los recursos.

Así mismo, la inclusión de medicamentos como bevacizumab y pegfilgrastim evidencia la necesidad de terapias complementarias orientadas al soporte del tratamiento oncológico, lo cual incrementa la complejidad del manejo integral del paciente.

1.2.4.1.5. Terapias biológicas

Tabla 60. Top productos con mayor costo acumulado en terapias biológicas entre enero de 2025 a marzo de 2026

ROTACION POR PRINCIPIO ACTIVO Enero 2025 - Marzo 2026			
	Principio activo	Rotación (unidades)	Costo
1	PEMBROLIZUMAB 100 MG SOLUCION INYECTABLE	643	\$ 6.626.709.506,20
2	ECULIZUMAB 300 MG AMPOLLA	414	\$ 5.378.513.442,11
3	DUPILUMAB 300 MG SOLUCION INYECTABLE	2.003	\$ 4.760.920.246,20
4	INSULINA ANALOGA DE ACCION LARGA DE 100 UI/ML(INSULINA GLARGINA) 300UI/3ML JERINGA PRELLENADA	309.414	\$ 4.344.168.626,24
5	ETANERCEPT 50 MG VIAL	6.898	\$ 3.647.211.037,36
6	INSULINA ANALOGA DE ACCION CORTA (INSULINA GLULISINA) 300 UI/3 ML JERINGA PRELLENADA	158.710	\$ 2.613.960.851,10
7	EVOLOCUMAB 140MG SOLUCION INYECTABLE	4.100	\$ 2.603.152.765,65
8	CERTOLIZUMAB 200 MG SOLUCION INYECTABLE	1.739	\$ 2.308.466.990,76
9	ADALIMUMAB 40 MG X 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE	3.251	\$ 2.278.949.786,71
10	GUSELKUMAB 100 MG SOLUCION INYECTABLE	408	\$ 2.201.343.615,20
11	GOLIMUMAB 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	903	\$ 2.050.161.743,99
12	ALGLUCOSIDASA ALFA INYECTABLE 50 MG VIAL	1.014	\$ 1.712.624.686,08
13	BEVACIZUMAB 100 MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	8.085	\$ 1.710.020.459,06
14	DENOSUMAB 60 MG SOLUCION INYECTABLE	2.984	\$ 1.663.539.448,40
15	OMALIZUMAB 150 MG SOLUCION INYECTABLE	1.452	\$ 1.487.302.227,22
16	PEGFILGASTRIN 1 MG/0.1ML SOLUCION INYECTABLE	6.211	\$ 1.456.719.255,76
17	SECUKINUMAB 150 MG SOLUCION INYECTABLE	959	\$ 1.431.441.830,25
18	SATRALIZUMAB 120 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	31	\$ 1.273.605.291,80
19	PALIVIZUMAB 100 MG AMPOLLA	426	\$ 1.263.591.174,40
20	LANADELUMAB VIAL 300 MG / 2ML SOLUCION INYECTABLE	19	\$ 1.236.203.231,80
TOTAL		509.664	\$ 52.048.606.216,29

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: MDM - Tableau

Página 201 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

A diferencia de otras categorías terapéuticas, el comportamiento de estos medicamentos se caracteriza por un bajo volumen de dispensación y un alto costo unitario, lo que genera una concentración significativa del gasto en un número reducido de pacientes. Este patrón es consistente con la naturaleza de estas tecnologías, las cuales suelen estar dirigidas a poblaciones específicas, con indicaciones clínicas precisas y requerimientos estrictos de seguimiento.

El análisis evidencia una amplia diversidad de principios activos pertenecientes a diferentes mecanismos de acción, incluyendo inmunoterapias oncológicas como pembrolizumab, anticuerpos monoclonales utilizados en enfermedades inflamatorias como adalimumab, etanercept, golimumab y secukinumab, así como terapias dirigidas a enfermedades raras o de muy baja prevalencia como eculizumab, alglucosidasa alfa y lanadelumab.

Adicionalmente, la presencia de medicamentos como dupilumab, omalizumab y guselkumab refleja la expansión del uso de terapias biológicas en patologías crónicas no oncológicas, particularmente en enfermedades alérgicas, dermatológicas e inflamatorias, lo cual ha contribuido de manera significativa al incremento del gasto en los últimos años.

Desde la perspectiva económica, estos medicamentos representan uno de los principales determinantes del gasto farmacéutico total, con una tendencia creciente asociada a la incorporación de nuevas tecnologías, la ampliación de indicaciones y el incremento en la cobertura de pacientes. Este comportamiento plantea retos relevantes en términos de sostenibilidad financiera, dada la dificultad de contener el gasto mediante estrategias tradicionales basadas únicamente en volumen o sustitución terapéutica.

1.2.4.1.6. Enfermedades huérfanas

Tabla 61. Top medicamentos con mayor costo acumulado utilizados para el manejo de patologías huérfanas entre enero de 2025 a marzo de 2026

ROTACION POR PRINCIPIO ACTIVO Enero 2025 - Marzo 2026				
	Principio activo	Rotación (unidades)	Costo	
1	ECULIZUMAB 300 MG SOLUCION INYECTABLE	414	\$	5.378.513.442,11
2	T1(ELEXACAFOR + TEZACAFOR + IVACAFOR 100/50/75 MG) + T2(IVACAFOR 150 MG) TABLETA	5.077	\$	4.003.026.255,00
3	SOFOSBUVIR + VELPATASVIR 400/100 MG TABLETA	3.763	\$	2.377.787.156,60
4	BITARTRATO DE CISTEAMINA 75 MG TABLETA	17.925	\$	2.271.456.000,00
5	CERLIPONASA 150MG SOLUCION INYECTABLE	53	\$	2.166.619.936,86
6	RIOCIGUAT 2,5 MG TABLETA	24.180	\$	2.022.832.090,00
7	ALGLUCOSIDASA ALFA 50 MG SOLUCION INYECTABLE	1.014	\$	1.712.624.686,08
8	RISDIPLAM 0.75MG/ML SOLUCION ORAL	33	\$	1.459.730.252,22
9	LANADELUMAB 300 MG / 2ML SOLUCION INYECTABLE	19	\$	1.236.203.231,80
10	IDURSULFASE 2MG/ML SOLUCION INYECTABLE	127	\$	1.217.854.512,48
11	TRIENTINA CLORHIDRATO 250 MG TABLETA	1.938	\$	845.354.200,00

7

Página 202 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

12	BLINATUMOMAB 38.5 MCG SOLUCION INYECTABLE	125	\$	765.587.733,60
13	LANREOTIDO 120 MG JERINGA PRELENADA	176	\$	725.939.129,73
14	AGALSIDASA ALFA 3.5MG/3.5 ML SOLUCION INYECTABLE	118	\$	694.422.685,30
15	BUROSUMAB 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	39	\$	535.138.111,02
16	AGALSIDASA BETA INYECTABLE 35 MG SOLUCION INYECTABLE	49	\$	504.795.652,20
17	CANAKINUMAB 150 MG SOLUCION INYECTABLE	16	\$	497.240.651,74
18	RIOCIGUAT 2 MG TABLETA	1.661	\$	338.568.989,40
19	PIRFENIDONA 267 MG TABLETA	9.832	\$	310.495.860,00
20	TOLVAPTAN 15 MG TABLETA	3.176	\$	306.882.720,00
TOTAL		69.735	\$	29.371.073.296,14

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: MDM - Tableau

El manejo farmacológico de las enfermedades huérfanas representa uno de los escenarios de mayor complejidad dentro del SSPN, caracterizado por la baja prevalencia de estas patologías, la alta especialización de las terapias disponibles y el significativo impacto económico asociado a su tratamiento.

Se destacan medicamentos como eculizumab para el manejo de la hemoglobinuria paroxística nocturna (HPN), terapias moduladoras como la combinación de elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor para el manejo de la fibrosis quística, así como enzimas de reemplazo y terapias dirigidas para enfermedades metabólicas y genéticas, tales como alglucosidasa alfa, idursulfasa, agalsidasas y cerliponasa. Estos tratamientos reflejan un enfoque terapéutico altamente especializado, orientado a intervenir directamente sobre los mecanismos fisiopatológicos de la enfermedad.

Adicionalmente, la presencia de medicamentos como risdiplam, lanadelumab, burosumab y canakinumab evidencia la incorporación de terapias innovadoras dirigidas a patologías de muy baja prevalencia, lo que amplía el espectro de cobertura del sistema, pero al mismo tiempo incrementa la presión sobre los recursos disponibles.

1.2.4.1.7. Enfermedades infecciosas

Tabla 62. Top medicamentos con mayor costo acumulado de medicamentos antiinfecciosos entre enero de 2025 a marzo de 2026

ROTACION POR PRINCIPIO ACTIVO Enero 2025 - Marzo 2026			
	Principio activo	Rotación (unidades)	Costo
1	SOFOSBUVIR + VELPATASVIR 400/100 MG TABLETA	3.763	\$ 2.377.787.156,60
2	CLINDAMICINA + BENZOILO PEROXIDO 1/5% SOLUCION TOPICA	6.278	\$ 1.522.911.419,90
3	KETOCONAZOL 2% SHAMPOO	32.580	\$ 935.057.679,64
4	MEROPENEM 1 GR SOLUCION INYECTABLE	123.422	\$ 852.176.964,10

Página 203 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

5	CLINDAMICINA + ISOCONAZOL (2+1) % UNGUENTO VAGINAL	5.252	\$	737.657.120,00
6	CASPOFUNGINA INYECTABLE 50 MG VIAL	1.424	\$	683.652.930,73
7	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G+500MG (4.5G) SOLUCION INYECTABLE	34.132	\$	649.771.194,12
8	CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2000+500 MG SOLUCION INYECTABLE	1.361	\$	593.961.835,20
9	ERTAPENEM 1 GR SOLUCION INYECTABLE	3.341	\$	564.623.351,69
10	CEFALEXINA MONOHIDRATO 500 MG TABLETA	776.747	\$	561.588.082,20
11	AMPICILINA + SULBACTAM 1+0.5G (1.5G) SOLUCION INYECTABLE	92.214	\$	447.423.918,00
12	AMOXICILINA 500 MG TABLETA	897.425	\$	332.047.345,10
13	CEFAZOLINA SODICA 1 GR SOLUCION INYECTABLE	48.729	\$	308.601.372,30
14	ADAPALENE + CLINDAMICINA 0.1/1% GEL TOPICO	2.061	\$	307.982.261,00
15	POSACONAZOL 100MG TABLETA	2.092	\$	290.519.745,80
16	VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 MG SOLUCION INYECTABLE	17.133	\$	288.646.514,79
17	CIPROFLOXACINA 0.3% + HIDROCORTISONA 1% GOTAS OTICAS 79	6.761	\$	271.864.075,00
18	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA 0,3+0,1 % UNGUENTO OFTALMICO	2.081	\$	269.994.585,60
19	ANFOTERICINA LIPOSOMAL/COMPLEJO LIPIDICO 50 MG VIAL	450	\$	265.306.565,10
20	LINEZOLID 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	3.634	\$	254.398.884,52
TOTAL		2.060.880	\$	12.515.973.001,39

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: MDM - Tableau

Los medicamentos antiinfecciosos constituyen un componente fundamental dentro del manejo clínico de múltiples patologías agudas y crónicas en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, abarcando tanto el ámbito ambulatorio como el hospitalario. Su adecuada utilización es determinante para el control de infecciones, la prevención de complicaciones y la reducción de la morbilidad asociada.

El análisis de consumo evidencia un comportamiento heterogéneo, en el que coexisten medicamentos de alto volumen y bajo costo unitario, como amoxicilina y cefalexina, con antibióticos de uso hospitalario y mayor complejidad, tales como meropenem, piperacilina/tazobactam, ertapenem y vancomicina. Este patrón refleja la atención simultánea de infecciones comunes y cuadros clínicos de mayor severidad que requieren terapias de amplio espectro.

Desde la perspectiva del gasto, se observa la participación de medicamentos de alto costo y uso más restringido, como ceftazidima/avibactam, caspofungina, anfotericina liposomal y linezolid, los cuales suelen estar asociados a infecciones complicadas, resistencia bacteriana o pacientes con condiciones clínicas críticas. Así mismo, la presencia de antivirales de acción directa como sofosbuvir/velpatasvir evidencia la inclusión de terapias específicas para el manejo de infecciones crónicas como la hepatitis C, con un impacto económico significativo a pesar de su bajo volumen relativo.

Página 204 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Adicionalmente, se identifica un grupo de medicamentos de uso tópico y ambulatorio, como combinaciones dermatológicas y oftálmicas, que contribuyen al volumen total de dispensación, evidenciando la diversidad de escenarios clínicos en los que se emplean terapias antiinfecciosas.

1.2.4.1.8. Analgésicos y miorrelajantes

Tabla 63. Top medicamentos utilizados para el manejo del dolor con mayor costo acumulado entre enero de 2025 a marzo de 2026

ROTACION POR PRINCIPIO ACTIVO Enero 2025 - Marzo 2026			
	Principio activo	Rotación (unidades)	Costo
1	LIDOCAINA 5% PARCHE TOPICO (EXTERNA)	248.606	\$ 1.733.283.994,32
2	ACETAMINOFEN + TIOCOLCHICOSIDO 325/4 MG TABLETA	153.279	\$ 1.258.111.866,73
3	TIZANIDINA + ACETAMINOFEN (2/350) MG TABLETA	595.274	\$ 1.158.997.984,68
4	LIDOCAINA HCL SIMPLE JALEA 2 JALEA TOPICA	38.224	\$ 838.248.159,60
5	HIOSCINA BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE	287.916	\$ 834.955.692,80
6	LIDOCAINA+HIDROCORTISONA ACETATO 60 + 5 MG SUPOSITORIO RECTAL	148.705	\$ 797.504.703,80
7	ETORICOXIB TABLETAS 60 MG TABLETA	480.978	\$ 796.500.017,64
8	ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325 + 37.5 MG TABLETA	3.426.876	\$ 753.912.613,04
9	TIZANIDINA 4 MG TABLETA	415.293	\$ 736.315.054,96
10	DICLOFENACO + CODEINA (50+50) MG TABLETA	108.490	\$ 694.552.804,92
11	PREGABALINA 50 MG TABLETA	562.029	\$ 624.413.831,46
12	ETORICOXIB 90 MG TABLETA	364.184	\$ 620.205.769,74
13	ACETAMINOFEN+CAFEINA 500 MG+65 MG TABLETA	217.157	\$ 567.648.215,70
14	DICLOFENACO 1 % GEL TOPICO	40.894	\$ 496.762.505,00
15	SUMATRIPTAN 50 MG TABLETA	10.913	\$ 482.866.133,80
16	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	6.925.853	\$ 471.766.638,84
17	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA SIN PRESERVATIVO 1 % AMPOLLA	14.833	\$ 424.821.110,25
18	TRAMADOL 50 MG TABLETA	63.199	\$ 423.685.077,25
19	CANNABIDIOL 100MG / ML SOLUCION ORAL	701	\$ 405.328.114,20
20	HIOSCINA BUTILBROMURO+IBUPROFENO 20/400 MG CAPSULA	200.758	\$ 404.126.583,52
TOTAL		14.304.162	\$ 14.524.006.872,25

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026

Fuente: MDM - Tableau

Los medicamentos para el manejo del dolor y los relajantes musculares constituyen un grupo terapéutico de alta utilización dentro del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, principalmente

Página 205 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

asociado a la atención de condiciones osteomusculares, dolor agudo y manejo sintomático en diversos niveles de atención.

El análisis de consumo evidencia un comportamiento caracterizado por altos volúmenes de dispensación, especialmente en medicamentos de uso ambulatorio como acetaminofén y sus diferentes combinaciones, lo cual refleja su uso extendido en la práctica clínica diaria. Este patrón es consistente con la alta frecuencia de consultas por dolor de origen musculoesquelético y otras condiciones de manejo sintomático.

Se destaca la importante participación de combinaciones farmacológicas que incluyen analgésicos y relajantes musculares, tales como acetaminofén con tiocolchicósido o tizanidina, así como combinaciones con opioides débiles como tramadol y codeína. Este comportamiento sugiere una tendencia hacia el manejo combinado del dolor, especialmente en escenarios de dolor moderado o de origen inflamatorio.

Desde la perspectiva del gasto, se observa una distribución relativamente homogénea entre múltiples principios activos, con una participación relevante de tecnologías como los parches de lidocaína y formulaciones tópicas, las cuales, aunque no representan los mayores volúmenes, generan un impacto económico significativo. Así mismo, la presencia de medicamentos como etoricoxib evidencia el uso de antiinflamatorios selectivos en poblaciones específicas, posiblemente asociadas a riesgo gastrointestinal o requerimientos de manejo prolongado.

Adicionalmente, la inclusión de medicamentos como pregabalina y sumatriptán refleja la atención de síndromes de dolor neuropático y cefaleas, lo que amplía el espectro de condiciones clínicas cubiertas dentro de este grupo terapéutico. De igual forma, la presencia de cannabidiol sugiere la incorporación de terapias alternativas en casos seleccionados, lo cual incrementa la complejidad del manejo farmacológico.

1.2.5. Caracterización de tecnologías farmacéuticas de mayor rotación operativa.

Con el propósito de identificar las tecnologías farmacéuticas que generan la mayor presión logística y asistencial dentro de la ejecución del contrato de medicamentos, la Dirección de Sanidad realizó el análisis de los cien (100) principios activos con mayor rotación en unidades farmacéuticas durante el periodo comprendido entre noviembre de 2025 y abril de 2026 (6 meses), tomando como referencia un universo aproximado de más 2.100 principios activos distintos dispensados a nivel nacional.

A diferencia del análisis financiero previamente desarrollado, el presente apartado no se orienta a identificar las tecnologías de mayor impacto económico, sino aquellas que concentran el mayor volumen de dispensación y que, en consecuencia, representan la principal carga operativa para la ejecución del servicio farmacéutico institucional.

Tabla 64. Tecnologías de medicamentos de mayor rotación institucional (noviembre de 2025 y abril de 2026).

Medicamento	TOTAL ROTACION (Noviembre 2025 - Abril 2026)
-------------	--

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

LOSARTAN (POTASICO) 50 MG de 50 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220010	5.709.798
ACETAMINOFEN X 500 MG de 500 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 210010	3.219.533
ATORVASTATINA (CALCICA) 20 MG de 20 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1250004	2.992.872
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG de 100 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1210002	2.110.982
VALSARTAN 80 MG de 80 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220008	1.833.874
ROSUVASTATINA 20 MG de 20 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 917001	1.671.991
AMLODIPINO 5 MG de 5 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220031	1.663.831
LEVOTIROXINA 50 MCG de 50 MICROGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2160030	1.365.477
METFORMINA +EMPAGLIFOZINA 1000/12.5 MG de 0 % TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51771	1.285.636
LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG de 75 MICROGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2160031	1.110.175
ROSUVASTATINA 40 MG de 40 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 917003	1.014.619
METFORMINA 850 MG de 850 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2150018	963.885
VALSARTAN 160 MG de 160 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220007	943.672
LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG de 100 MICROGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2160033	914.052
TAMSULOSINA CLORHIDRATO 0.4 MG de .4 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2144007	882.690
ATORVASTATINA 40 MG de 40 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46125	847.104
CARVEDILOL 6.25 MG de 6.25 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1212002	807.173
ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325 + 37.5 MG de 362.5 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 210012	733.040
EMPAGLIFOZINA TAB X 10 MG de 10 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 50505	727.610
NAPROXENO 250 MG de 250 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 820100	724.881
TRIMEBUTINA MALEATO 200 MG de 200 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1610081	711.028
METOPROLOL TARTRATO 50 MG de 50 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1211180	709.372
PREGABALINA 75 MG de 75 MILIGRAMOS CAPSULA DURA ORAL Codigo CSSMP E510006	685.742
CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D SOBRE (500MG+200UI) de 0 ----- POLVOS ORAL Codigo CSSMP 46579	684.941
LANSOPRAZOL 30 MG de 30 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1611160	656.541
FUROSEMIDA 40 MG de 40 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220160	643.352
OMEPRAZOL 20MG de 20 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1611150	627.299
ENALAPRIL MALEATO 20 MG de 20 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220035	601.462
ROSUVASTATINA+EZETIMIBE 40/10 MG de 0 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 50076	591.374
ACETAMINOFEN+CAFEINA 500 MG+50 MG TABLETAS de 550 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 49322	520.585
DAPAGLIFOZINA 10 MG TABLETA de 10 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 50157	506.076
AMLODIPINO (BESILATO) 10 MG de 10 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220032	495.462
LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG / 12.5 MG de 625 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51188	483.166
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG de 25 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220200	467.212
SERTRALINA 50 MG de 50 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1830075	454.879
CALCIO CARBONATO+VITAMINA D 600 MG (BASE) + 200 UI TAB de 500 TABLETA/CAPSULA/COMPRIMIDO/GRAGEA/PERLA TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2810005	449.961
QUETIAPINA 25 MG de 25 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 307033	441.787
LEVOTIROXINA TABLETA 25 MCG de 25 MICROGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46793	437.827

Página 207 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ROSUVASTATINA + FENOFIBRATO TAB 20/135MG de 135 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47917	430.648
AMOXICILINA 500 MG de 500 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1016006	415.998
METOPROLOL SUCCINATO 50 MG de 50 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46559	410.818
CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D3 1500 + 200 MG de 1700 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46538	408.241
TAMSULOSINA 0,4 MG + DUTASTERIDE 0,5 MG de .9 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47044	402.433
SACUBITRIL 24.3 MG /VALSARTAN 25.7 MG TABLETAS X 50 MG de 50 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51836	401.440
APIXABAN TAB X 5 MG de 5 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 48639	396.771
ESPIRONOLACTONA 25 MG de 25 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220141	395.958
INDAPAMIDA 1.5 MG de 1 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 465004	391.863
METFORMINA 750 MG de 750 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1080	380.571
VALSARTAN 160 MG+ AMLODIPINO 5 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG de 1775 TABLETA/CAPSULA/COMPRIMIDO/GRAGEA/PERLA TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47060	375.497
TIZANIDINA + ACETAMINOFEN 352 MG (2/350) de 352 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46186	352.167
CEFALEXINA MONOHIDRATO 500 MG de 500 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1012063	349.772
EMPAGLIFOZINA 25 MG de 25 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 50627	347.509
TRAZODONA 50 MG de 50 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1830015	331.779
LEVOTIROXINA TABLETAS X 88 MCG de 88 MICROGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46900	329.616
CARVEDILOL 25 MG de 25 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1212004	327.587
ASCORBICO ACIDO (VITAMINA C) 500 MG de 500 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2810010	323.981
BISOPROLOL 2.5 MG de 2.5 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 70017	320.681
ENALAPRIL MALEATO 5 MG de 5 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220038	314.777
VITAMINA E 400 UI de 400 UNIDADES INTERNACIONALES TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2810012	313.414
CARVEDILOL 12.5MG TAB de 12 TABLETA/CAPSULA/COMPRIMIDO/GRAGEA/PERLA TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1212006	306.816
METFORMINA 500 MG de 500 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2150002	302.371
METFORMINA CLORHIDRATO TABLETAS 1000 MG de 1000 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2150019	302.179
BISOPROLOL 5 MG de 5 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 170019	298.572
EMPAGLIFOZINA + METFORMINA 12.5/850 MG de 0 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51932	294.990
PAZOSIN 1 MG de 1 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220260	290.405
HIOSCINA BUTIL BROMURO 10 MG de 10 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1650030	286.248
VITAMINA D3 O CALCITRIOL 0.25 MCG de .25 . TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2810055	285.028
EMPAGLIFOZINA+LINAGLIPTINA 25/5 MG de 30 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51987	276.949
PREDNISOLONA 5 MG de 5 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2010090	275.831
LINAGLIPTINA + METFORMINA TAB X 2.5/1000 MG de 25 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47919	273.575
SITAGLIPTINA + METFORMINA 50 + 1000 MG de 1050 TABLETA/CAPSULA/COMPRIMIDO/GRAGEA/PERLA TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 5380411	269.692
CETIRIZINA 10 MG de 10 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 410115	267.414
CLOPIDOGREL 75 MG de 75 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1210001	265.854
NIFEDIPINA LIBERACION OSMOTICA 30 MG de 30 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220055	265.720
FRACCION FLAVONOIDE MICRONIZADA 1000 MG de 1000 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 52017	262.540

9

Página 208 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

LINAGLIPTINA TAB X 5 MG de 5 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA BUCAL Codigo CSSMP 47277	254.816
AMLODIPINO + VALSARTAN 5+160 MG de 165 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 901007	252.588
PANTOPRAZOL SODICO SESQUIHIDRATO 40 MG de 40 MILIGRAMOS TABLETAS DE LIBERACION RETARDADA ORAL Codigo CSSMP 914001	252.555
SITAGLIPTINA 100 MG de 100 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 410009	251.048
NIFEDIPINA LIB. CONTROLADA (PROGRAMADA) 30 MG de 30 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220056	245.455
LEVOCETIRIZINA 5 MG de 5 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 570003	244.644
FOLICO ACIDO 1 MG de 1 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2410032	244.605
FRACCION FLAVONOIDE MICRONIZADA (DIOSMINA+HESPERIDINA) DE 500 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMP de 500 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1230003	240.144
PREGABALINA TAB X 50 MG de 50 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47329	235.844
VILDAGLIPTINA + METFORMINA (50+1000 MG) de 1050 TABLETA/CAPSULA/COMPRIMIDO/GRAGEA/PERLA TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 46400	225.356
AMLODIPINO/LOSARTAN TAB X (2.5/50) MG de 525 MILIGRAMOS CAPSULA DURA ORAL Codigo CSSMP 47265	221.224
APIXABAN TABLETA X 2.5 MG de 0 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 48887	219.233
POLITILENGLICOL SIN ELECTROLITOS 3350 de 0 MILIGRAMOS SOBRE ORAL Codigo CSSMP 1640001	216.215
MIRABEGRON 50 MG de 50 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 51968	213.913
TRIMEBUTINA MALEATO 200 MG + SIMETICONA 120 MG de 320 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47053	212.009
TIAMINA (VITAMINA B1) 300 MG de 300 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2810170	205.590
SITAGLIPTINA + METFORMINA 50 + 850 MG de 900 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP N00055	203.189
VALPROICO ACIDO 250 MG de 250 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1810190	200.153
DAPAGLIFLOZINA 10 MG + METFORMINA 1000 MG TAB de 1010 MILIGRAMOS TABLETAS DE LIBERACION RETARDADA ORAL Codigo CSSMP 51308	198.807
VITAMINA D3 2000UI TABLETAS de 2000 UNIDADES INTERNACIONALES/ML TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 47095	198.340
CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150 MG de .15 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220090	194.377
LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG de 125 MICROGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2160035	193.633
COMPLEJO B TABLETA de 53 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 2810070	191.380
LOSARTAN (POTASICO) 100 MG de 100 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 1220009	188.497
IBUPROFENO 400 MG TAB de 400 MILIGRAMOS TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL Codigo CSSMP 820086	187.100

Elaborado por: Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos 2026
Fuente: MDM - Tableau

El comportamiento observado evidencia una marcada concentración de la rotación en medicamentos destinados al manejo de enfermedades crónicas de alta prevalencia, particularmente patologías cardiovasculares, metabólicas, endocrinológicas, osteomusculares y de salud mental, las cuales constituyen actualmente una proporción significativa de la demanda asistencial del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Dentro de los medicamentos con mayor rotación se destacan principalmente antihipertensivos, hipolipemiantes, antidiabéticos orales, antiagregantes plaquetarios, analgésicos, protectores gástricos, hormonas tiroideas y medicamentos destinados al manejo de patologías cardiovasculares y metabólicas crónicas. Particularmente, medicamentos como losartán, valsartán, atorvastatina, rosuvastatina, amlodipino, carvedilol, metoprolol, enalapril, hidroclorotiazida, metformina, empagliflozina y diversas asociaciones farmacológicas cardio-reno-metabólicas ocupan posiciones predominantes dentro de la rotación institucional.

Página 209 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

De igual manera, se observa una participación especialmente significativa de medicamentos utilizados para el manejo sintomático y control del dolor, tales como acetaminofén, acetaminofén asociado a tramadol, naproxeno, pregabalina y otros analgésicos de uso ambulatorio frecuente, reflejando la elevada demanda institucional asociada a patologías osteomusculares, dolor crónico y condiciones de manejo sintomático general.

Así mismo, el análisis permite evidenciar la creciente participación de terapias innovadoras para Diabetes Mellitus tipo 2 dentro de los medicamentos de mayor rotación institucional, particularmente inhibidores SGLT2, inhibidores DPP-4 y asociaciones farmacológicas avanzadas con metformina, lo cual confirma la transición progresiva del perfil terapéutico institucional hacia esquemas modernos de manejo cardio-reno-metabólico.

Desde la perspectiva operativa, este comportamiento implica exigencias logísticas considerablemente altas para el gestor farmacéutico, especialmente en materia de abastecimiento continuo, capacidad de almacenamiento, rotación de inventarios, alistamiento de pedidos, distribución nacional y oportunidad en la dispensación.

La elevada frecuencia de formulación de estos medicamentos obliga a mantener inventarios permanentemente disponibles y cadenas logísticas altamente eficientes, dado que cualquier afectación en su abastecimiento tiene el potencial de impactar de manera inmediata un volumen considerable de usuarios a nivel nacional, incrementando el riesgo de pendientes de dispensación, interrupción terapéutica y generación de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS).

De manera complementaria, el análisis evidencia que una proporción importante de los medicamentos de mayor rotación corresponde a tratamientos crónicos de uso continuo y prolongado, lo cual genera patrones de consumo relativamente estables y predecibles, pero simultáneamente incrementa la necesidad de mantener mecanismos robustos de planeación de demanda, reposición de inventarios y seguimiento permanente de consumos.

Este comportamiento adquiere especial relevancia considerando la dispersión geográfica de la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y la necesidad de garantizar disponibilidad homogénea de medicamentos en los diferentes puntos de dispensación ambulatoria, servicios hospitalarios y modalidades especiales de atención a nivel nacional.

En consecuencia, el análisis de tecnologías farmacéuticas de mayor rotación permite evidenciar que la operación farmacéutica institucional no solamente requiere capacidad financiera para soportar tecnologías de alto costo, sino también una infraestructura logística robusta, con capacidad suficiente para gestionar grandes volúmenes de dispensación, alta frecuencia de reposición y continuidad permanente del abastecimiento en medicamentos de uso masivo y alta demanda asistencial.

Bajo este contexto, la adecuada estructuración del presente proceso contractual debe garantizar que el futuro gestor farmacéutico cuente con capacidades operativas, tecnológicas y logísticas suficientes para soportar la magnitud real de la demanda institucional, minimizando riesgos de desabastecimiento, garantizando continuidad terapéutica y asegurando condiciones adecuadas de oportunidad en la prestación del servicio farmacéutico a nivel nacional.

Página 210 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

1.2.6. Tratamientos para patologías de alto costo cubiertas a través de Acuerdo Marco de Precios - AMP y otros contratos.

Se consideran enfermedades de alto costo, aquellas diagnosticadas como terminales y crónicas cuya atención requieren tratamiento continuo, prolongado y con medicamentos y procedimientos especiales; comparten además algunas características, entre ellas, el impacto económico no solo para el sistema de salud, sino para el paciente y su familia. En general se trata de enfermedades crónico-degenerativas o infecto-contagiosas que asumen un carácter crónico y son causantes de discapacidad y muerte.

Estas patologías, no solo constituyen una de las principales causas de mortalidad, sino también provocan más años de vida potencialmente perdidos (AVPP), generando una carga significativa para el financiamiento sostenible de los sistemas de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) las considera como la principal causa de mortalidad y discapacidad mundial.

La Dirección de Sanidad en la actualidad cuenta con contratos regionalizados para la atención integral de pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA que incluye el suministro de medicamentos, por lo que el costo de dichos tratamientos no se contempla en el presente estudio. Asimismo, se cuenta con dos Acuerdos Marco de Precios para la atención integral de pacientes con diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica y Hemofilias, catalogadas como patologías de alto costo, que incluye igualmente el suministro de medicamentos para estos usuarios.

1.2.6.1. Enfermedad causada por el VIH en el SSPN

Tabla 65. Contratos en ejecución para la atención de pacientes con infección por VIH.

No. Contrato	Entidad	Objeto
07-7-20062-25	Vivir IPS	Atención integral en salud para pacientes con infección x VIH/SIDA, para las Regiones 1 y 4, que conforman los departamentos de: (Región 1: Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, Huila, Antioquia, Chocó) (Región 4: Bogotá, Cundinamarca, Boyacá, Meta, Norte de Santander, Santander, Arauca, Casanare, Guaviare, Guainía, Vichada, Vaupés, Caquetá, Amazonas). Fecha de Inicio: 08/06/2025 y Fecha de Finalización: 07/07/2026
07-7-20149-25	Vivir IPS	Atención integral en salud para pacientes con infección x VIH/SIDA, que conforman los departamentos de: (Región 3: Cauca, Nariño, Valle del Cauca, Putumayo). Fecha de Inicio: 03/09/2025 y Fecha de Finalización: 30/06/2026
07-7-20063-25	Clínica de la Costa S.A.S	Atención integral en salud para pacientes con infección x VIH/SIDA, que conforman los departamentos de: (Región 2: Atlántico, Bolívar, Magdalena, Guajira, Sucre, Córdoba, Cesar, San Andrés y Providencia y Santa Catalina). Fecha de Inicio: 08/06/2025 y Fecha de Finalización: 07/07/2026

Elaborado por: Grupo de Seguimiento y Soporte a Servicios de Alto Impacto 2026

Fuente: Bases de datos propias

Actualmente, a nivel nacional se cuenta con un total de 1.779 usuarios diagnosticados con VIH/SIDA. De este grupo, 2 corresponden a menores de 18 meses nacidos de madre con VIH, 7 son menores

de 18 años con diagnóstico de VIH y 1.770 son mayores de edad. A la fecha, no se registran usuarias gestantes con esta condición.

La atención integral de estos usuarios es prestada por los profesionales de la red externa contratada por la Dirección de Sanidad, y los tratamientos farmacológicos son suministrados a través de los contratos vigentes destinados para el manejo de esta patología, conforme al siguiente listado:

Tabla 66. Listado de medicamentos para la atención de usuarios con infección por VIH.

MEDICAMENTO	REGISTRO INVIMA
ABACAVIR + LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA (300+150+300) MG TAB	El registro INVIMA descrito corresponde solo a Abacavir/Lamivudina. La combinación con Lamivudina (TRIZIVIR ®) tiene perdida de fuerza ejecutoria.
ABACAVIR + LAMIVUDINA 600+300 MG TAB	INVIMA 2010M-0010571
ABACAVIR + LAMIVUDINA 600+300 MG TAB	INVIMA 2010M-0011676
ABACAVIR 300 MG TAB	INVIMA 2020M-0007267-R1
ABACAVIR SOLUCION ORAL 20 MG/ML	RS 2023M-0015378-R1
ABACAVIR + LAMIVUDINA + DOLUTEGRAVIR X 600/300/50 MG TAB	INVIMA 2015M-0016583
ATAZANAVIR 200 MG TAB	INVIMA 2010M-0011702
ATAZANAVIR 300 MG TAB	INVIMA 2015M-0011522-R1
DANURAVIR 600 MG TAB	INVIMA 2021M-0020339
DANURAVIR 800 MG TAB	INVIMA 2021M-0020339
DOLUTEGRAVIR SODICO 50 MG TAB	INVIMA 2014M-0015552
DORAVIRINA 100MG TAB	INVIMA-2021M-0020038
EFAVIRENZ 600 MG TAB	INVIMA 2017M-0006261-R1
EFAVIRENZ 600 MG + EMTRICITABINE 200 MG+ TENOFOVIR 300 MG TAB	INVIMA 2019M-0015188-R1
ELVITEGRAVIR 150 MG + COBICISTAT 150 MG + EMTRICITABINE 200 MG+ TENOFOVIR 300 MG TAB	RS 2020M-0015970-R1
ENFUVIRTIDA 90 MG AMP	No hay opciones disponibles con Registro sanitario vigente, tampoco aparece descrito en GPC VIH 2021.
ETRAVIRINA 200 MG TAB	RS 2019M-0015332-R1
MARAVIROC 150 MG TAB	RS 2008M-0008014
NEVIRAPINA 200 MG TAB	RS 2014M-0015042
RALTEGRAVIR 25 MG TAB	No tiene opciones con RS vigente.
RALTEGRAVIR 400 MG TAB	RS 2022M-0007956-R1
RILPIVIRINA + TENOFOVIR + EMTRIBICINA 25+300+200 MG TAB	En la concentración especificada no hay opciones con RS vigente disponibles, hay una presentación disponible en concentración 25+245+200mg con RS 2020M-0015656-R1 y otro con concentración 25+25+200mg con RS 2019M-0019025.
RITONAVIR 100 MG TAB	INVIMA 2021M-0016676-R1
TENOFOVIR 300 MG TAB	INVIMA 2020M-0019926
TENOFOVIR + EMTRICITABINA (300+200) MG 500 MG TAB	INVIMA 2021M-0016701-R1
ZIDOVUDINA 50 MG/ML de 10 MG JARABE	Opciones disponibles en concentraciones 10mg/ml.
ZODIVUDINA AMPOLLA 10 MG/ML (1%) AMP	RS 2017M-005247-R2
ZIDOVUDINA 300 MG TAB	INVIMA 2017M-0006344-R1
NEVIRAPINA 10 MG/ML JARABE	RS 2008M-0008314

Suministrado por: Grupo de Seguimiento y Soporte a Servicios de Alto Impacto 2026

Fuente: Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes. Ministerio de Salud y Protección Social, Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial e Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud.

1.2.6.2. Enfermedad Renal Crónica en el SSPN

Página 212 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Tabla 67. Órdenes de compra en ejecución para la atención de pacientes con enfermedad renal crónica del SSPN.

N° ORDEN DE COMPRA	OPERADOR - SEGMENTO	FECHA DE INICIO	FECHA TERMINO	REGION	COBERTURA
165410	DAVITA <i>Segmento 1 Terapia de Reemplazo Renal</i>	16/06/2026	21/12/2026	REGION 1 COSTA	Atlántico Bolívar Cesar Cordoba Guajira Magdalena Sucre San Andrés Providencia Santa Catalina
165411	RTS <i>Segmento 2 Nefroprotección</i>	23/06/2026	21/12/2026		
166428	DAVITA <i>Segmento 1 Terapia de Reemplazo Renal</i>	10/07/2026	21/12/2026	REGION 2 OCCIDENTE	Cauca Huila Nariño Tolima Valle Del Cauca
166429	DAVITA <i>Segmento 2 Nefroprotección</i>	10/07/2026	21/12/2026		
166427	DAVITA <i>Segmento 1 Terapia de Reemplazo Renal</i>	10/07/2026	21/12/2026	REGION 3 ANTIOQUIA Y EJE CAFETERO	Antioquia Caldas Choco Quindio Risaralda
166430	DAVITA <i>Segmento 2 Nefroprotección</i>	10/07/2026	21/12/2026		
166534	DAVITA Segmento 1 <i>Terapia de Reemplazo Renal</i>	10/07/2026	21/12/2026	REGION 4 ANDINA NORTE	Arauca Casanare Meta Nte. De Santander Santander
166531	DAVITA <i>Segmento 2 Nefroprotección</i>	10/07/2026	21/12/2026		
166532	DAVITA <i>Segmento 1 Terapia de Reemplazo Renal</i>	10/07/2026	21/12/2026	REGION 5 ANDINA CENTRO Y OTROS	Amazonas Bogotá Boyacá Caquetá Cundinamarca Guainía Guaviare Putumayo Vaupés Vichada
166533	DAVITA <i>Segmento 2 Nefroprotección</i>	10/07/2026	21/12/2026		

Elaborado por: Grupo de Seguimiento y Soporte a Servicios de Alto Impacto 2026
Fuente: Bases de datos propias.

El proveedor de servicios debe suministrar a los usuarios los medicamentos que estén dentro de los siguientes grupos farmacológicos, de acuerdo con la condición clínica y necesidad del paciente, siempre y cuando éstos hayan sido formulados por el médico nefrólogo:

- Antimicrobianos: tratamiento de infecciones, secundarias a la terapia (infección de orificio salida de catéter, bacteriemias secundarias a catéter vascular, fístula arteriovenosa o injerto)
- Analgésicos, antiinflamatorios (no esteroides) y antiespasmódicos
- Suplemento nutricional para administración enteral si llegará a estar indicada
- Antiácidos, laxantes y antidiarreicos cuando sea requerido
- Tratamiento de deficiencias vitamínicas secundarias a la terapia dialítica
- Tratamiento con antihistamínicos cuando este indicado
- Anti- hipertensivo y cardiovascular

Página 213 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- Anti anémicos
- Hipoglucemiantes e hipolipemiantes
- Suplemento nutricional para administración oral:

1.2.6.3. Hemofilias y otros trastornos de la coagulación en el SSPN

A corte de abril de 2026, se tienen 90 pacientes en seguimiento para este espectro de patologías, los cuales están siendo manejados por la empresa MEDICARTE SAS, cuyo tratamiento integral incluye las valoraciones médicas especializadas, apoyo diagnóstico y la dispensación y aplicación de los factores de coagulación de acuerdo a la patología de cada paciente.

Tabla 68. Órdenes de compra suscritas para la atención de pacientes con hemofilia.

No. Orden de Compra / Contrato	Entidad	Objeto
Orden de Compra 162473	Medicarte S.A.S.	Tratamiento de hemofilias y otros trastornos de la coagulación que conforman los departamentos de: (Región 2 Occidente: Cauca, Huila, Nariño, Tolima, Valle del Cauca, Región 3 Antioquia y Eje Cafetero: Antioquia, Caldas, Chocó, Quindío, Risaralda, Región 5 Andina Centro y Otros: Bogotá D.C., Boyacá, Caquetá, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Putumayo, Vaupés y Vichada.) Fecha de Inicio: 19/04/2026 y Fecha de Finalización: 17/12/2026
Contrato 07-7-20047-26	Medicarte S.A.S.	Tratamiento de hemofilias y otros trastornos de la coagulación que conforman los departamentos de: (Región 1 Costa: Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena, Sucre, San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Región 4 Andina Norte: Norte de Santander, Santander, Casanare, Meta y Arauca.) Fecha de Inicio: 26/03/2026 y Fecha de Finalización: 17/12/2026

Elaborado por: Grupo de Seguimiento y Soporte a Servicios de Alto Impacto 2026
Fuente: Bases de datos propias.

El proveedor de servicios debe suministrar a los usuarios los medicamentos que estén dentro de los siguientes grupos farmacológicos, de acuerdo con la condición clínica y necesidad del paciente, siempre y cuando éstos hayan sido formulados por el médico del programa:

Tabla 69. Listado de medicamentos incluidos para la atención de usuarios con hemofilia y otros trastornos de la coagulación.

ITEM	FACTORES DE LA COAGULACIÓN	UNIDAD
1	EMICIZUMAB 150.0000mg/1.0000 ml (HEMLIBRA) VIAL 0.4000 ml/CAJA X 1	ML
2	EMICIZUMAB 150.0000mg/1.0000 ml (HEMLIBRA) VIAL 0.7000 ml/CAJA X 1	ML
3	EMICIZUMAB 150.0000mg/1.0000 ml (HEMLIBRA) VIAL 1.0000 ml/CAJA X 1	ML
4	EMICIZUMAB 30.0000mg/1.0000 ml (HEMLIBRA) VIAL 1.0000 ml/CAJA X 1	ML
5	NOVOSEVEN RT 2 MG	MG
6	BENEFIX 2000 UI	UI

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

7	RIXUBIS 2000 UI	UI
8	XYNTHA 2000 UI	UI
9	FEIBA 1000U	U
10	NUWIQ 2000 UI	UI
11	NOVOSEVEN RT 1 MG	MG
12	ADYNOVATE 2000 UI / VIAL	UI
13	BENEFIX 1000 UI	UI
14	NOVOEIGHT 1500 UI POLVO Y SOLVENTE PARA SOLUCIÓN PARA INYECCIÓN	UI
15	XYNTHA 1000 UI SOLUCIÓN INYECTABLE	UI
16	ADVATE 1000UI	UI
17	ADYNOVATE 1000 UI / VIAL	UI
18	KOVALTRY 1000 UI	UI
19	FEIBA 500 U	U
20	NUWIQ 1000UI	UI
21	NOVOEIGHT 1000 UI POLVO Y SOLVENTE PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	UI
22	IMMUNATE 1000 UI FACTOR VIII DE COAGULACION	UI
23	FACTOR HUMANO ANTIHEMOFILICO METODO M HEMOFIL M	M
24	BENEFIX 500 U.I.	UI
25	OCTANINE F 1000 UI	UI
26	WILATE1000	UI
27	BERIATE POLVO CON SOLVENTE	UI
28	RIXUBIS 500 UI	UI
29	OCTANATE 1000 UI.	UI
30	XYNTHA 500 UI SOLUCIÓN INYECTABLE	UI
31	RECOMBINATE (RECOMBINANTE) 500 UI	UI
32	ADVATE 500 UI	UI
33	ADYNOVATE 500 UI / VIAL	UI
34	KOVALTRY 500 UI	UI
35	NUWIQ 500 UI	UI
36	IMMUNINE 600 U.I. CONCENTRADO DE FACTOR IX	UI
37	IMMUNATE 500 UI FACTOR VIII DE COAGULACION	UI
38	OCTANINE F 500 UI.	UI
39	NOVOEIGHT 500UI POLVO Y SOLVENTE PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	UI
40	WILATE 500 UI	UI
41	BENEFIX 250 U.I.	UI
42	OCTANATE 500 UI.	UI
43	RIXUBIS 250 UI	UI
44	BERIATE 500U.I.	UI

45	FANHDI 500 U.I. FACTOR VIII ANTIHEMOFILICO	UI
46	XYNTHA 250 UI SOLUCION INYECTABLE	UI
47	ADVATE 250 UI	UI
48	ADYNOVATE 250 UI/VIAL	UI
49	KOVALTRY 250 UI	UI
50	NUWIQ 250UI	UI
51	NOVOEIGHT 250 UI POLVO Y SOLVENTE PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	UI
52	OCTANINE F 250 UI	UI
53	IMMUNATE FACTOR VIII DE COAGULACION 250 UI	UI
54	OCTANATE 250 UI.	UI
55	AIMAFIX 500 U.I. POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN DE INFUSIÓN INTRAVENOSA	UI
56	FANHDI 250 U.I. FACTOR VIII ANTIHEMOFILICO	UI
57	HAEMATE P. 500 U.I.	UI
58	FIBRINOGENO HUMANO 1GR	GR

Elaborado por: Grupo de Seguimiento y Soporte a Servicios de Alto Impacto 2026
Fuente: Bases de datos propias.

1.2.6.4. Modificación en la rotación de medicamentos de alto costo

Durante la ejecución del contrato, la Dirección de Sanidad debe notificar con antelación al proveedor/contratista sobre el inicio de la ejecución de contratos tercerizados para la atención de enfermedades de alto costo a nivel nacional, regional o local, que incluyan el suministro de medicamentos. El contratista deberá tener en cuenta que el impacto en la rotación de esos medicamentos tenderá sustancialmente al descenso en las zonas de influencia de esos contratos.

Por otra parte, si la Dirección de Sanidad decidiera en algún momento no continuar con alguno de los contratos suscritos para la atención de patologías de alto costo (Ej.: hemofilia, VIH, enfermedad renal crónica, etc.) o existieran novedades relacionadas con la continuidad o renovación de estos procesos contractuales, mediante la prestación integral de servicios de salud (es decir aquellos que incluyen además de la atención el suministro de medicamentos hospitalarios y/o ambulatorios), esa prescripción empezaría a ser asumida por el contrato centralizado para el suministro y dispensación de medicamentos con alcance nacional, con lo cual se incrementaría la rotación de estos productos. La DISAN notificará al contratista la fecha de finalización del contrato de servicios integrales, con al menos quince (15) días hábiles con el fin de asumir la atención de estos pacientes.

Igualmente, en cuanto a los medicamentos biotecnológicos, si en aplicación del Decreto 1782 de 2014 surgen nuevas alternativas comerciales de este tipo de moléculas, la Entidad por medio del Grupo de Gestión Farmacéutica podrá realizar una evaluación del mercado con miras a incluir otras opciones, caso en el cual cada una de las partes obtendrán como mínimo una (01) cotización, escogiendo la de menor valor y aplicando el procedimiento establecido correspondiente. La Dirección de Sanidad se reserva el derecho de reemplazar una opción comercial biotecnológica originalmente pactada, si producto de esta evaluación surge una opción comercial biosimilar en el mercado que genera un mejor costo-beneficio para la institución. En caso de que estos medicamentos sean incluidos dentro de la regulación de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos

Página 216 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Médicos, se tendrá como límite superior el precio máximo que establezca la norma correspondiente, siguiendo el procedimiento establecido en el anexo técnico relacionado con la dispensación de marcas diferentes a las pactadas.

Dado el caso que la Dirección de Sanidad, luego de evaluar la conveniencia y oportunidad, decidiera comprar medicamentos y las tecnologías para su aplicación mediante convenio con el Fondo Rotatorio o con el Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud-OPS, el proveedor/contratista deberá adelantar los respectivos trámites de traslado de los productos hacia sus bodegas, los cuales quedarán bajo su custodia y si fuera necesario, adelantará los trámites aduaneros y de nacionalización a que haya lugar. En estos casos, la Dirección de Sanidad reconocerá el valor de intermediación pactado e igualmente los costos de liberación según tarifas vigentes establecidas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA.

El contratista deberá disponer dichos medicamentos en los puntos de dispensación respectivos para la entrega a los usuarios que los requieran.

1.2.7. Farmacovigilancia en el SSPN

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cuenta con el Comité de Farmacovigilancia, el cual funciona de manera centralizada y se constituye como la instancia encargada de evaluar, analizar, conceptuar e intervenir sobre los casos reportados relacionados con fallas terapéuticas o eventos adversos asociados al uso de los medicamentos suministrados a los usuarios del Subsistema de Salud de Fuerzas Militares y Policía Nacional-SSMP.

El comité sesiona de manera mensual, de acuerdo con lo establecido por el Acuerdo 080 de 2022 y la Resolución 592 de 2023 de la Dirección de Sanidad "Por la cual se reorganiza el Comité de Farmacovigilancia de la Dirección de Sanidad y se conforma los equipos de apoyo en las Regionales de Aseguramiento en Salud, ESPCO y el Hospital Central de la Policía Nacional", y extraordinariamente cuando las circunstancias lo ameriten.

A continuación, se describe la información de relevancia durante el año 2025, tiempo en el que se evaluaron un total de 392 reportes y los reportes realizados durante el primer trimestre del año 2026 con un total de 301 reportes.

A continuación, se describe la estadística de dicha actividad realizada durante el periodo comprendido entre enero y diciembre 2025 y el primer trimestre de 2026, tiempo en el que se evaluaron un total de 693 reportes, distribuidos así:

Tabla 70. Número de reportes totales por UPRES (enero 2025 a marzo 2026)

DEPARTAMENTO	CANTIDAD REPORTES 2025	CANTIDAD REPORTES 2026*	TOTAL, REPORTES POR RASES
BOGOTA D.C.	73	197	372
BOYACA	30	14	
CUNDINAMARCA	57	1	
CAQUETA	1	0	38

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

HUILA	18	7	
TOLIMA	11	1	
CALDAS	6	7	
QUINDIO	2	0	42
RISARALDA	24	3	
CAUCA	7	8	
NARIÑO	30	16	80
VALLE DEL CAUCA	15	4	
NORTE DE SANTANDER	3	0	
SANTANDER	35	23	61
ANTIOQUIA	51	7	
CORDOBA	6	2	66
CASANARE	3	1	
META	10	1	15
ATLANTICO	1	3	
BOLIVAR	5	3	
CESAR	1	2	19
GUAJIRA	2	0	
MAGDALENA	1	1	
TOTAL	392	301	693

Elaborado por: Grupo Gestión Farmacéutica 2026
Fuente: Base de datos Comité Farmacovigilancia DISAN

La unidad con un mayor nivel de reportes en el periodo analizado fue Bogotá con el 19 % de los casos, seguido de Cundinamarca (15%), Antioquia (13%), Santander (9%), Nariño y Boyacá cada una con un (8%).

Durante el primer trimestre 2026, la unidad con un mayor número de reportes es Bogotá, con el 20% de los casos, seguido de Santander (8%), Nariño y Boyacá cada una con un (5%).

La participación de cada unidad con respecto al tipo de reporte se relaciona en la Tabla 71, en la que se observa que el mayor número de casos corresponde a "Prescripción Especial" - en donde se agrupan las solicitudes que buscan la autorización de una marca comercial específica-, seguido de "Fallo Terapéutico" y "Reacción Adversa". Estos grupos son responsables del 63%, 24% y 9% respectivamente de los casos reportados.

Tabla 71. Tipos de reporte de farmacovigilancia 2025-2026

TIPO DE REPORTE	NÚMERO DE REPORTES 2025	NÚMERO DE REPORTES 2026*	TOTAL	%
FALLO TERAPEUTICO	154	11	165	24%
FALLO TERAPEUTICO + REACCIÓN ADVERSA	15	6	21	3%

Página 218 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

NO APLICA	2	0	2	0%
NO ESPECIFICADO	2	1	3	0%
PRESCRIPCION ESPECIAL	159	278	437	63%
REACCION ADVERSA	60	5	65	9%
TOTAL	392	301	693	100%

Elaborado por: Grupo Gestión Farmacéutica 2026
Fuente: Base de datos Comité Farmacovigilancia DISAN

Para los casos con resultado del análisis “posible” se emitieron recomendaciones específicas para intervenir el evento adverso asociado, en la mayoría de los casos sugiriendo cambios en la marca comercial entregada e inclusión del paciente al programa de atención farmacéutica liderado por profesional químico farmacéutico. Por su parte en los casos con resultado del análisis “No Concluyente” se solicitó ampliación de la información con el fin de establecer el análisis de causalidad y emitir las recomendaciones respectivas.

Tabla 72. Concepto resultado del análisis farmacovigilancia (enero 2025 a marzo 2026).

RESULTADO DEL ANÁLISIS	CANTIDAD 2025	CANTIDAD 2026
NO CONCLUYENTE	39	11
POSIBLE	353	287
PROBABLE	0	3
TOTAL	392	301

Elaborado por: Grupo Gestión Farmacéutica 2026
Fuente: Base de datos Comité Farmacovigilancia DISAN

En el año 2025 se evidenció que en el 90% de los casos existe una relación de causalidad “estadísticamente posible” entre el evento descrito por el profesional de salud y el uso del medicamento sospechoso. De otro lado, destaca el hecho que existe un importante número de eventos catalogados como “no concluyentes” con un 10%, que generalmente están relacionados con información insuficiente o inconsistente en el reporte y requieren ampliación o aclaración posterior de la misma para emitir un concepto definitivo por parte del comité.

Tabla 73. Número de reportes por tipo y por UPRES

DEPARTAMENTO	FALLO TERAPEUTICO	FALLO TERAPEUTICO + REACCIÓN ADVERSA	NO APLICA	NO ESPECIFICADO	PRESCRIPCION ESPECIAL	REACCION ADVERSA	TOTAL GENERAL
ANTIOQUIA	25	1			13	12	51
ATLANTICO						1	1
BOGOTA D.C.	41	2	2	1	14	13	73
BOLIVAR	3			1		1	5
BOYACA	4				22	4	30
CALDAS	2				4		6
CAQUETA	1						1

Página 219 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

CASANARE	1				1	1	3
CAUCA	2	2				3	7
CESAR						1	1
CORDOBA	3	1			1	1	6
CUNDINAMARCA	2				55		57
GUAJIRA					2		2
HUILA	8	3			3	4	18
MAGDALENA	1						1
META	3	1			3	3	10
NARIÑO	11				19		30
NORTE DE SANTANDER	2	1					3
QUINDIO	2						2
RISARALDA	9	2			6	7	24
SANTANDER	19	1			14	1	35
TOLIMA	7	1				3	11
VALLE DEL CAUCA	8				2	5	15
TOTAL GENERAL	154	15	2	2	159	60	392

Elaborado por: Grupo Gestión Farmacéutica 2026
Fuente: Base de datos Comité Farmacovigilancia DISAN

Al verificar los tipos de reportes se resalta aquellos casos donde se reporta un evento adverso con el fin de que se autorice el cambio de marca a un producto comercial diferente justificado en dicho evento y que se clasifican dentro de la denominación "Prescripción Especial", la cual concentra el 41% de los reportes enviados durante el 2025, seguido de los casos clasificados como "Fallo Terapéutico" con el 39%; cerrando el top 3, los casos de "Reacción adversa" con el 15%. Estos tres grupos representan el 95 % del total de los reportes enviados.

En el top 10 de las especialidades que mayor número de reportes emiten, agrupa el 91% del total de los reportes presentados, siendo Neurología con la de mayor cantidad de reportes que corresponde al 52% de los conceptos recibidos en este top 10; seguido Medicina General con el 12%, Medicina Interna con el 13%, Endocrinología con el 11% y Medicina Familiar con el 6%. Dentro de las cinco especialidades se incluyen las solicitudes diligenciadas por Medicina General, que corresponde a las transcripciones que se realizan a fórmulas generadas en los prestadores externos contratados.

En el top 15 de las especialidades que mayor número de reportes emiten, agrupa el 89.8% del total de los reportes presentados, siendo Neurología con 315 reportes la de mayor cantidad y que corresponde al 30.55% de los conceptos recibidos, seguida de Medicina Interna con el 13.48%, Medicina General con el 9.5%, Endocrinología con el 7.3% y Nutrición con el 4.75%. Dentro de las cinco especialidades se incluyen las solicitudes diligenciadas por Medicina General, que transcribe solicitudes de la red externa. Todas estas sumadas representan el 65.6 % de los casos.

Tabla 74. Servicios/Especialidades con mayor número de reportes generados

ESPECIALIDAD	REPORTES ENVIADOS 2025	REPORTES ENVIADOS 2026*	TOTAL	%
NEUROLOGÍA	143	188	331	52%
MÉDICO GENERAL	58	19	77	12%
MÉDICO INTERNISTA	55	26	81	12%
ENDOCRINOLOGÍA	39	33	72	11%
MEDICINA FAMILIAR	22	14	36	6%
PSQUIATRÍA	13	0	13	2%
NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	11	1	12	2%
PEDIATRÍA	6	3	9	1%
MÉDICO EPIDEMIÓLOGO	4	0	4	1%
OFTALMOLOGÍA	4	1	5	1%
Total 10 especialidades	355	285	640	100%

Elaborado por: Grupo Gestión Farmacéutica 2026
Fuente: Base de datos Comité Farmacovigilancia DISAN

Una vez el comité evalúa las solicitudes teniendo en cuenta el diagnóstico del paciente, antecedentes, patologías asociadas e información del reporte y aplicando los algoritmos y herramientas de análisis correspondientes a cada caso; procede a emitir un concepto que es informado a la Unidad Prestadora de Salud respectiva.

El análisis del número de reportes por medicamento nos permite establecer que 79 medicamentos tuvieron al menos un reporte y entre los 49 con mayor número de reportes se concentra el 21% de los reportes enviados. Así mismo, destaca que estos 49 pertenecen a solo 16 grupos farmacológicos.

La molécula con mayor reporte durante el primer trimestre 2026 corresponde a la Toxina Botulínica 200UI, lo cual representa el 43% del total de los reportes enviados.

Tabla 75. Medicamentos con el mayor número de reportes generados

ITEMS	MEDICAMENTO	FALLO TERAPEUTICO	FALLO TERAPEUTICO + REACCIÓN ADVERSA	NO ESPECIFICADO	PRESCRIPCION ESPECIAL	REACCION ADVERSA	TOTAL, GENERAL
1	TOXINA BOTULINICA 200 U	14			67	1	82
2	WARFARINA 5 MG	14			9	7	30
3	LEVOTIROXINA 75 MG	16	4		5	2	27
4	LEVOTIROXINA 25 MG	8			5	4	17
5	LEVOTIROXINA 125 MG	5	1		6	3	15
6	TOXINA BOTULINICA 100 UI	1		1	13		15
7	LEVOTIROXINA 112 MCG	4	2		6	2	14

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

8	BRIVARACETAM 100 MG	1			9		10
9	LEVETIRACETAM 1000 MG	10			4		14
10	VALSARTAN 160 MG	6	1			2	9
11	LEVETIRACETAM 100 MG/ML	3			5		8
12	LACOSAMIDA 200 MG	7					7
13	LEVOTIROXINA 100 MCG	4			2	1	7
14	LEVOTIROXINA 50 MG	2			3	1	6
15	LEVOTIROXINA 200 MCG	1	1		1	3	6
16	LACOSAMIDA 100 MG	3			1	1	5
17	BUDESONIDA + FORMOTEROL 320/9 MCG	2			2		4
18	DORZOLAMIDA + TIMOLOL+ BRIMONIDINA 20+5+2 MG	1	1			2	4
19	LEVETIRACETAM 500 MG	2			1	1	4
20	PREGABALINA 150 MG	4					4
21	RIVAROXABAN 20 MG	1	1			2	4
22	ACETAMINOFEN + HIDROCODONA 325/5 MG	3					3
23	CLOBAZAM 20 MG	1			2		3
24	ESCITALOPRAM 10 MG	1				2	3
25	LAMOTRIGINA 100 MG	3					3
26	LAMOTRIGINA 200MG	2			1		3
27	LAMOTRIGINA 50 MG	3					3
28	LEVOTIOXINA 150 MCG	2			1		3
29	TOXINA BOTULINICA TIPO A	1			2		3
30	ACIDO VALPROICO 250 MG	1			1		2
31	CARBONATO DE CALCIO 600 MG					2	2
32	FORMOTEROL-BUDESONIDA 320/9 MCG	1			1		2
33	LACOSAMIDA 150 MG	2					2
34	LEVOTIROXINA 88 MCG				2		2
35	PIRIDOSTIGMINE 60 MG	1				1	2
36	TIZANIDINA 4 MG	1				1	2
37	TOXINA BOTULINICA 50 UI				2		2
38	WARFARINA 10 MG				1	1	2
39	ACETAMINOFEN CAP LIQUIDA X 500MG					1	1
40	ACIDO VALPROICO 500 MG	1					1
41	ACIDO VALPROICO 250 MG / 5 ML	1					1
42	ALPROSTADIL 20 MG					1	1

Página 222 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

43	AMLODIPINO + VALSARTAN 5/160					1	1
44	ARIPIRAZOL 15 MG	1					1
45	DABIGATRAN 150 MG					1	1
46	DIENOGEST 2 MG		1				1
47	DIOSMINA + HESPERIDINA 400-50 MG	1					1
48	DIOSMINA/HESPERIDINA 1000 MG (FACCION FLAVONOIDE MICRONIZADA)	1					1

Elaborado por: Grupo Gestión Farmacéutica 2026
Fuente: Base de datos Comité Farmacovigilancia DISAN

Ampliando el análisis sobre el grupo farmacológico al que pertenece cada medicamento se puede verificar que dentro de los antiepilépticos hay catorce (14) principios activos, que incluye medicamentos como (lacosamida, lamotrigina, levetiracetam entre otros, en diferentes presentaciones), en el grupo farmacológico de terapia tiroidea se resaltan sus diferentes presentaciones de la levotiroxina (9), relajantes musculares (toxinas botulínicas (6)) y agentes antitrombóticos (warfarina, rivaroxabán y dabigatrán), otros agentes cardiovasculares (5) y con menor casuística dentro del top 48, agentes respiratorios, analgésicos, ginecológicos y órganos de los sentidos (7)

1.2.8. Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS).

El Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS, como órgano técnico fue creado mediante el Acuerdo No. 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022, para el análisis, verificación y control de las tecnologías en medicamentos prescritos de forma autónoma y racional por los profesionales de la salud tratantes, bajo criterios médicos de seguridad del paciente y de pertinencia, para aquellas prescripciones de tecnologías de medicamentos fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica (MUMT) y para aquellos que requieren gestión especial del riesgo técnico farmacéutico como medicamentos vitales no disponibles, soporte nutricional ambulatorio y medicamentos en usos no incluidos en el registro sanitario (UNIRS).

Este equipo valida el cumplimiento de requisitos para aquellos medicamentos fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica (MUMT) prescritos y justificados de forma autónoma por los profesionales de la salud tratantes.

A continuación, se presenta el comportamiento en el número de solicitudes de medicamentos y suplementos nutricionales recibidos, versus el número de solicitudes aprobadas por mes, para el resultado de porcentaje de aprobación, durante la vigencia 2025 y primer trimestre del 2026.

Tabla 76. Estadísticas consolidadas de solicitudes y aprobaciones por EIPS (enero 2025 a marzo 2026)

2025	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL
SOLICITUDES ALLEGADAS	913	950	748	905	1100	1020	1034	617	877	1538	946	985	11633
SOLICITUDES APROBADAS	642	664	521	665	730	723	772	414	547	1122	671	545	8016
PORCENTAJE DE APROBACION	70%	70%	70%	73%	66%	71%	75%	67%	62%	73%	71%	55%	69%

2026	ENE	FEB	MAR	TOTAL
SOLICITUDES ALLEGADAS	375	1384	1057	2816
SOLICITUDES APROBADAS	205	908	785	1898
PORCENTAJE DE APROBACION	55%	66%	74%	67%

Elaborado por: Secretaría Técnica EIPS 2026
Fuente: Base de datos propias EIPS

1.3. PROBLEMÁTICA DEL DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS

1.3.1. Contexto nacional e internacional del desabastecimiento de medicamentos

El desabastecimiento de medicamentos constituye una problemática estructural, multifactorial y de creciente relevancia para los sistemas de salud, en la medida en que impacta directamente la continuidad terapéutica, la oportunidad en la atención, la seguridad del paciente y la capacidad institucional para garantizar el acceso efectivo a las tecnologías en salud.

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA han identificado que los problemas de abastecimiento responden a factores globales y nacionales relacionados con producción, importación, disponibilidad de materias primas, logística, regulación sanitaria y comportamiento de la demanda. En consecuencia, el fenómeno no puede ser entendido como una falla aislada de dispensación, sino como un riesgo sistémico que afecta toda la cadena de suministro farmacéutico.

El Ministerio de Salud ha precisado que los problemas de abastecimiento no son exclusivos del país, sino que hacen parte de una tendencia global asociada a múltiples factores que afectan la disponibilidad de medicamentos en el mercado internacional, particularmente en un contexto de alta dependencia de cadenas globales de producción y distribución farmacéutica. Así mismo, ha diferenciado el concepto de “desabastecimiento”, entendido como la ausencia total y prolongada de un medicamento, frente al concepto de “escasez”, entendido como una disminución temporal en las cantidades disponibles que dificulta su acceso oportuno aun cuando exista oferta parcial en el mercado.

Gráfica 17. Definiciones de caso

Desabastecimiento	Escasez
Ausencia total y durante un tiempo prolongado de un medicamento.	- Disminución temporal en las cantidades disponibles de un medicamento. - Conlleva a la dificultad para encontrarlo aun cuando hay disponibilidad en el mercado.

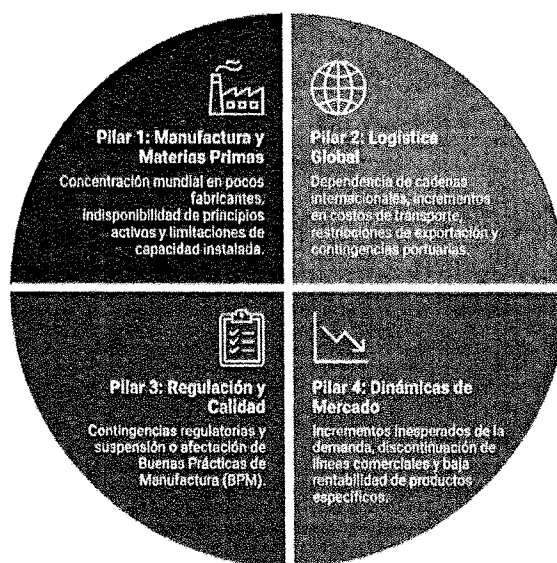
Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/paginas/desabastecimiento.aspx>

1.3.2. Contexto nacional e internacional del desabastecimiento de medicamentos

Las autoridades regulatorias y los diferentes actores del sector farmacéutico han identificado que el desabastecimiento de medicamentos obedece a múltiples factores concurrentes, muchos de ellos externos a la capacidad operativa de los gestores farmacéuticos e incluso de los propios fabricantes o titulares de registros sanitarios.

Dentro de las principales causas asociadas a situaciones de escasez o desabastecimiento se encuentran las dificultades en la disponibilidad e importación de materias primas, la concentración de la producción mundial en un número limitado de fabricantes, contingencias regulatorias, suspensión o afectación de Buenas Prácticas de Manufactura, problemas logísticos internacionales, incremento inesperado de la demanda, limitaciones en la capacidad de producción, discontinuación de líneas comerciales, baja rentabilidad de determinados productos y la existencia de pocos oferentes disponibles para ciertas tecnologías en salud.

Gráfica 18. Multicausalidad del desabastecimiento de medicamentos.



Elaborado por: Comité Estructurador Contrato de Medicamentos 2026

De igual manera, se ha evidenciado que múltiples medicamentos comercializados en el país dependen de cadenas internacionales de suministro altamente sensibles a eventos geopolíticos, restricciones de exportación, incrementos en costos de transporte, dificultades portuarias, disponibilidad de principios activos farmacéuticos y demás variables que pueden afectar simultáneamente a distintos mercados y sistemas de salud.

Así mismo, el fenómeno puede presentarse incluso en medicamentos de alta rotación o amplia utilización institucional, debido a restricciones temporales de oferta, problemas de distribución, concentración de proveedores o dependencia de un número reducido de fabricantes o importadores.

Página 225 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

En consecuencia, la existencia de registros sanitarios vigentes o de relaciones comerciales declaradas no constituye por sí sola una garantía absoluta de disponibilidad permanente de medicamentos durante la ejecución contractual.

En este sentido, el desabastecimiento no puede entenderse como un evento aislado atribuible exclusivamente a un actor específico de la cadena, sino como una problemática dinámica y multifactorial que requiere mecanismos permanentes de monitoreo, trazabilidad, gestión preventiva del riesgo y capacidad de respuesta operativa durante toda la ejecución contractual.

1.3.3. Impacto asistencial del desabastecimiento de medicamentos

El desabastecimiento de medicamentos representa un riesgo directo para la continuidad de la atención en salud y para la seguridad clínica de los pacientes, especialmente en aquellos casos que requieren tratamientos crónicos, terapias de alta complejidad o esquemas farmacológicos cuya interrupción puede generar descompensaciones agudas, progresión de enfermedad o incremento del riesgo de morbilidad y mortalidad.

La no disponibilidad oportuna de medicamentos puede traducirse en interrupciones terapéuticas, cambios no programados de tratamiento, disminución de la adherencia, pérdida de efectividad clínica, recaídas, aparición de eventos adversos y aumento en la utilización de servicios de urgencias u hospitalización. Así mismo, puede generar afectaciones significativas en programas de manejo de enfermedades crónicas, patologías huérfanas, enfermedades transmisibles, tratamientos oncológicos, salud mental, patologías cardiovasculares, diabetes mellitus, epilepsia, trasplantes y demás condiciones clínicas de alta dependencia farmacológica.

Gráfica 19. Riesgo clínico derivado de las novedades de abastecimiento de medicamentos.

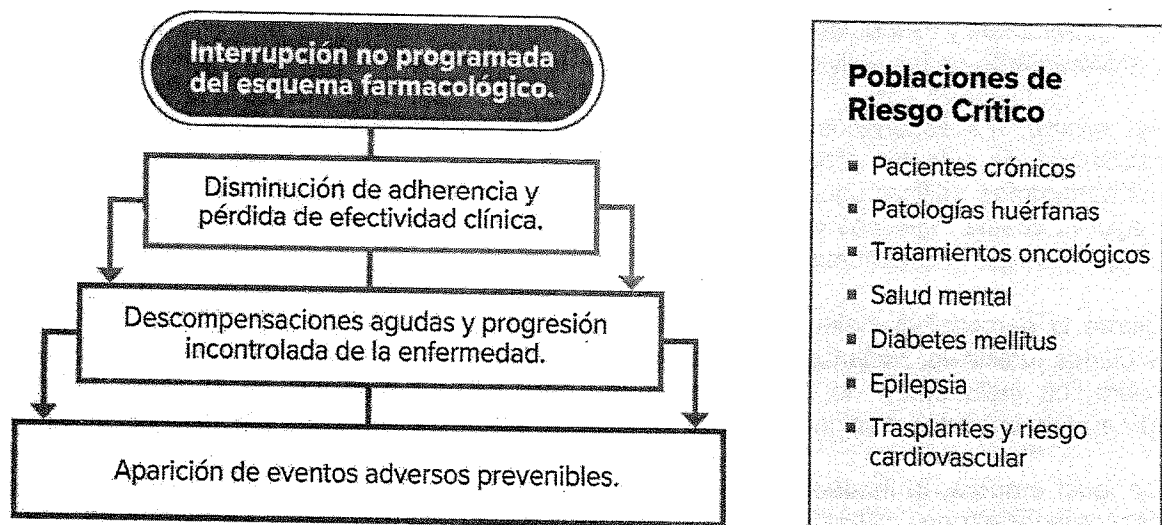


Imagen generada con IA (NotebookLM 2026) bajo parámetros emitidos por el Comité Estructurador del Estudio Previo del Contrato de Medicamentos.

Página 226 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Las situaciones de escasez o desabastecimiento también incrementan el riesgo asociado a sustituciones terapéuticas no planificadas, modificaciones en esquemas farmacológicos, utilización de alternativas de menor disponibilidad institucional o cambios de presentación comercial que pueden generar errores de medicación, fallas de adherencia o dificultades en el seguimiento clínico.

Adicionalmente, las entregas parciales, diferidas o fragmentadas de medicamentos generan barreras de acceso que impactan negativamente la experiencia del usuario y afectan la continuidad efectiva del tratamiento, particularmente en poblaciones vulnerables o ubicadas en zonas geográficas apartadas, donde los desplazamientos y costos asociados a la obtención de medicamentos representan una carga adicional para el paciente y su núcleo familiar.

En consecuencia, la problemática del desabastecimiento trasciende una afectación exclusivamente logística o comercial, constituyéndose en un riesgo sanitario y asistencial que obliga a los aseguradores y operadores farmacéuticos a implementar mecanismos preventivos y correctivos orientados a garantizar la continuidad terapéutica, la oportunidad en la dispensación y la gestión integral del riesgo asociado a la disponibilidad de tecnologías en salud.

1.3.4. Impacto operativo y financiero del desabastecimiento de medicamentos

Las situaciones de desabastecimiento y escasez de medicamentos generan impactos significativos sobre la operación de los servicios farmacéuticos y sobre la sostenibilidad financiera de las entidades responsables del aseguramiento en salud, en la medida en que obligan a implementar mecanismos extraordinarios de abastecimiento, ajustes operativos y medidas de contingencia para garantizar la continuidad de los tratamientos de los usuarios.

Dentro de los principales efectos operativos se encuentran el incremento en la gestión administrativa asociada a pendientes de dispensación, la necesidad de búsqueda permanente de alternativas terapéuticas o comerciales, la redistribución de inventarios entre sedes, el aumento de requerimientos ante fabricantes y distribuidores, la generación de múltiples entregas para una misma fórmula médica y el incremento en las actividades de seguimiento y trazabilidad de medicamentos críticos.

Así mismo, los escenarios de escasez suelen generar presiones económicas derivadas de la necesidad de adquirir productos alternativos a mayores costos, realizar compras urgentes o extraordinarias, utilizar canales de abastecimiento con menor capacidad de negociación, asumir mayores costos logísticos de transporte y distribución, o implementar mecanismos excepcionales para garantizar la continuidad del suministro.

Desde la perspectiva institucional, el desabastecimiento también puede incrementar el riesgo de acciones judiciales, reclamaciones de usuarios, requerimientos de entes de control y afectaciones sobre los indicadores de calidad y oportunidad en la prestación de servicios farmacéuticos, generando impactos adicionales sobre la gestión operativa y financiera del sistema de salud.

De igual manera, la inadecuada continuidad de tratamientos farmacológicos puede traducirse en descompensaciones clínicas, incremento de complicaciones y mayor utilización de servicios de mediana y alta complejidad, lo cual genera un efecto indirecto sobre el costo global de atención de los usuarios y sobre la siniestralidad del sistema.

Página 227 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

En consecuencia, la gestión del riesgo de abastecimiento debe ser entendida como un componente estratégico dentro de la planeación y estructuración contractual, en tanto la implementación de mecanismos preventivos, esquemas de monitoreo permanente, diversificación de alternativas de suministro y herramientas de trazabilidad contribuyen no solo a garantizar la continuidad asistencial, sino también a mitigar riesgos operativos y financieros para la Entidad.

1.3.5. Fortalecimiento regulatorio y vigilancia de la operación farmacéutica en Colombia

Como se ha mencionado en el presente documento, durante los últimos años el sistema de salud colombiano ha enfrentado un incremento progresivo en las dificultades relacionadas con la oportunidad en la dispensación de medicamentos y demás tecnologías en salud, situación que ha impactado significativamente la continuidad de los tratamientos, la percepción de calidad por parte de los usuarios y la capacidad operativa de los diferentes actores que integran la cadena de suministro farmacéutica.

Este fenómeno ha estado asociado a múltiples factores estructurales, entre los cuales se destacan el crecimiento sostenido de la demanda de tecnologías en salud, las tensiones financieras derivadas del flujo de recursos dentro del sistema, la complejidad logística de las operaciones farmacéuticas nacionales, la dependencia de cadenas internacionales de abastecimiento y las limitaciones históricas en los mecanismos de trazabilidad y monitoreo de la dispensación.

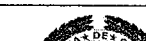
La gestión farmacéutica ha adquirido un papel cada vez más estratégico dentro del sistema de salud colombiano, trascendiendo el modelo tradicional centrado exclusivamente en el suministro físico de medicamentos y evolucionando hacia esquemas orientados al seguimiento integral de la atención farmacéutica, la gestión del riesgo en salud, la continuidad terapéutica y la administración eficiente de tecnologías sanitarias.

De manera paralela, las dificultades en la entrega oportuna de medicamentos se han consolidado como una de las principales causas de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) tanto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud como en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, evidenciando la creciente sensibilidad institucional frente a la disponibilidad efectiva de tecnologías en salud y la necesidad de fortalecer los mecanismos regulatorios asociados a la operación farmacéutica.

Como respuesta a esta problemática, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Circular Externa No. 2025151000000009-5 de 2025, mediante la cual se establecieron lineamientos técnicos orientados al fortalecimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control sobre gestores farmacéuticos y demás actores relacionados con la dispensación de tecnologías en salud.

La expedición de estos instrumentos regulatorios evidencia una transformación progresiva en la manera en que el Estado colombiano concibe la operación farmacéutica, reconociéndola no únicamente como una actividad logística o comercial, sino como un componente esencial de la continuidad asistencial, la gestión integral del riesgo en salud y la garantía efectiva del derecho a la salud.

Dicha transformación se consolidó con la expedición de la Resolución 1809 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se establecieron disposiciones específicas aplicables a

Página 228 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

los Gestores Farmacéuticos y Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud (OLTS), fortaleciendo los mecanismos de trazabilidad, interoperabilidad, calidad del dato y disponibilidad de información asociados a los procesos de suministro y dispensación de tecnologías en salud.

La citada resolución refleja la evolución del modelo regulatorio colombiano hacia esquemas de gestión farmacéutica cada vez más robustos, en los cuales la generación, conservación, disponibilidad y confiabilidad de la información derivada de la dispensación constituyen elementos fundamentales para el seguimiento operativo, la supervisión de la prestación del servicio, la gestión del abastecimiento y el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control por parte de las autoridades competentes.

En este contexto, las recientes transformaciones regulatorias evidencian una tendencia nacional orientada a fortalecer simultáneamente las capacidades logísticas, tecnológicas y de información de los gestores farmacéuticos, promoviendo modelos de operación soportados en criterios de trazabilidad, interoperabilidad, monitoreo permanente de la dispensación y disponibilidad de información confiable para la toma de decisiones.

Para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, estas transformaciones adquieren especial relevancia considerando la magnitud de la operación farmacéutica institucional, la dispersión geográfica de la población usuaria, la complejidad creciente de las tecnologías en salud suministradas y la necesidad de garantizar condiciones homogéneas de acceso, seguimiento y oportunidad en la prestación del servicio farmacéutico a nivel nacional.

1.3.6. Fortalecimiento de los mecanismos de seguimiento, control y exigibilidad contractual en la operación farmacéutica.

1.3.6.1. Riesgo institucional asociado a la interrupción de tratamientos farmacológicos

Cuando un medicamento formulado no es entregado de manera completa y oportuna, se genera un riesgo potencial de interrupción terapéutica que puede afectar de forma diferenciada a los usuarios, dependiendo de la patología de base, la criticidad del tratamiento, la duración de la omisión, el ámbito de atención y las condiciones clínicas particulares del paciente. Esta situación adquiere especial relevancia en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, patologías de alto costo, enfermedades huérfanas, condiciones oncológicas, tratamientos biológicos, terapias inmunomoduladoras, medicamentos de control especial y demás tecnologías cuya suspensión o retraso puede comprometer la estabilidad clínica, la progresión de la enfermedad o la efectividad del tratamiento instaurado.

La interrupción o ausencia prolongada de medicamentos puede derivar en pérdida de adherencia, descompensación de enfermedades crónicas, deterioro clínico, incremento en la demanda de consultas prioritarias, atenciones de urgencias, hospitalizaciones evitables, judicialización de la atención, aumento de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes, así como mayores cargas operativas para las Unidades Prestadoras de Salud y para los equipos de supervisión del contrato. Por tanto, la falta de entrega de medicamentos pendientes no constituye únicamente una desviación operativa del gestor farmacéutico, sino un evento con potencial impacto asistencial, financiero, administrativo y reputacional para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Página 229 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Este riesgo resulta aún más relevante considerando la magnitud de la operación farmacéutica institucional, la dispersión geográfica de la población usuaria, la alta rotación de medicamentos para patologías crónicas de manejo continuo y el creciente peso financiero de tecnologías especializadas, biológicas, oncológicas y de alto costo dentro del consumo farmacéutico del Subsistema. En este contexto, la existencia de medicamentos pendientes que permanecen sin entrega después de los tiempos máximos definidos contractualmente puede afectar de manera directa la continuidad de los tratamientos y comprometer la capacidad institucional de garantizar una prestación farmacéutica oportuna, segura y trazable.

De igual manera, debe considerarse que la operación farmacéutica se encuentra actualmente sometida a mayores exigencias regulatorias y de supervisión, particularmente frente a la oportunidad en la entrega, el seguimiento de pendientes, la trazabilidad de la dispensación y la identificación de causas asociadas a dificultades de suministro. En consecuencia, la Dirección de Sanidad debe incorporar mecanismos contractuales que permitan prevenir, identificar y corregir oportunamente los eventos que puedan generar interrupción terapéutica o afectación de la continuidad del servicio farmacéutico.

Bajo este contexto, la gestión de medicamentos pendientes constituye un componente crítico de la operación contractual, dado que permite identificar de manera temprana fallas de abastecimiento, deficiencias logísticas, dificultades de disponibilidad, problemas de trazabilidad o limitaciones operativas que puedan afectar la continuidad terapéutica de los usuarios. Por ello, el análisis de este riesgo justifica la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento, control y exigibilidad contractual asociados a la entrega completa y oportuna de medicamentos dentro del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

1.3.6.2. Necesidad de mecanismos de seguimiento y control de la operación farmacéutica

La creciente complejidad de la operación farmacéutica moderna exige la implementación de mecanismos robustos de seguimiento, monitoreo y control que permitan verificar de manera permanente el cumplimiento de las obligaciones contractuales asociadas al suministro, dispensación y gestión de tecnologías en salud. Lo anterior resulta particularmente relevante en contratos de alcance nacional como el presente, en los cuales confluyen múltiples actores, diferentes niveles de atención, una amplia dispersión geográfica de la población usuaria y un elevado volumen de transacciones farmacéuticas que deben ser gestionadas diariamente.

En el caso del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, la operación farmacéutica involucra la atención de cientos de miles de usuarios distribuidos en todo el territorio nacional, la dispensación de miles de referencias distintas de medicamentos y la gestión continua de tratamientos correspondientes a patologías agudas, crónicas, de alto costo, huérfanas, oncológicas y de especial complejidad terapéutica. En este contexto, la adecuada ejecución contractual no puede evaluarse exclusivamente mediante la verificación de la disponibilidad física de medicamentos o la revisión posterior de soportes documentales, sino que requiere herramientas que permitan medir de manera objetiva y permanente el desempeño operativo del gestor farmacéutico.

La experiencia acumulada por la Dirección de Sanidad durante la ejecución de contratos farmacéuticos anteriores ha permitido evidenciar que las dificultades en la oportunidad de la dispensación, la gestión de medicamentos pendientes, la continuidad de los tratamientos y la trazabilidad de las entregas constituyen algunos de los principales factores de riesgo que pueden afectar la adecuada prestación del servicio farmacéutico. De igual manera, se ha identificado que la

Página 230 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

sola existencia de obligaciones contractuales generales no resulta suficiente para prevenir desviaciones operativas o corregir oportunamente situaciones que puedan impactar la atención de los usuarios.

Por tal motivo, resulta necesario complementar las obligaciones contractuales mediante mecanismos específicos de seguimiento y control que permitan identificar de manera temprana posibles incumplimientos, evaluar objetivamente el desempeño del operador farmacéutico y adoptar acciones correctivas oportunas antes de que las desviaciones identificadas generen afectaciones significativas sobre la continuidad de los tratamientos o el acceso efectivo a las tecnologías en salud.

Adicionalmente, las recientes transformaciones regulatorias del sector salud colombiano han fortalecido de manera significativa las exigencias relacionadas con la trazabilidad de la dispensación, el monitoreo de pendientes, la identificación de causas asociadas a dificultades de suministro y la generación de información para fines de inspección, vigilancia y control. En particular, los lineamientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud evidencian una tendencia creciente hacia modelos de gestión farmacéutica soportados en información verificable, indicadores de desempeño y mecanismos permanentes de seguimiento operativo.

En concordancia con lo anterior, la Dirección de Sanidad considera necesario incorporar dentro del modelo contractual herramientas orientadas a fortalecer la capacidad de monitoreo y control de la operación farmacéutica, mediante la implementación de indicadores de calidad, mecanismos de seguimiento a medicamentos pendientes, sistemas de trazabilidad, reportes periódicos de gestión, procesos de auditoría y demás instrumentos que permitan evaluar de manera objetiva el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

La finalidad de estos mecanismos no es generar cargas administrativas innecesarias para el contratista, sino disponer de herramientas objetivas que permitan verificar el cumplimiento efectivo de las obligaciones asumidas, identificar oportunamente riesgos operativos, fortalecer la gestión institucional del riesgo en salud y garantizar que la prestación del servicio farmacéutico se desarrolle bajo condiciones adecuadas de oportunidad, continuidad, calidad y seguridad para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En consecuencia, la implementación de mecanismos de seguimiento y control constituye una necesidad inherente a la magnitud, complejidad y criticidad de la operación farmacéutica objeto del presente proceso contractual, así como una medida necesaria para asegurar la adecuada protección de los recursos públicos, la continuidad de los tratamientos farmacológicos y la garantía efectiva del derecho a la salud de la población usuaria.

1.3.6.3. Consideraciones referentes a la actualización y fortalecimiento del sistema de indicadores de calidad

La operación farmacéutica del Subsistema de Salud de la Policía Nacional constituye un proceso estratégico para garantizar el acceso efectivo a los medicamentos, la continuidad de los tratamientos prescritos y la adecuada atención de las necesidades en salud de la población usuaria. En este contexto, los indicadores de calidad representan una herramienta fundamental para evaluar objetivamente el desempeño del gestor farmacéutico, verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales e identificar oportunidades de mejora orientadas al fortalecimiento de la prestación de los servicios farmacéuticos.

Página 231 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Como resultado de la experiencia obtenida durante la ejecución contractual reciente, así como de los diferentes ejercicios de supervisión, auditoría y seguimiento adelantados por la Dirección de Sanidad y de las mesas técnicas desarrolladas con la Superintendencia Nacional de Salud desde el año 2025, se identificó la necesidad de revisar y actualizar el esquema de medición vigente. Dichos espacios permitieron evidenciar oportunidades de mejora relacionadas con la precisión conceptual de algunos indicadores, la trazabilidad de los eventos evaluados, la incorporación de elementos asociados a la experiencia del usuario y el fortalecimiento de mecanismos orientados a la gestión del riesgo en salud y la seguridad del paciente.

En atención a lo anterior, la Dirección de Sanidad adelantó una revisión integral del sistema de indicadores de calidad con el propósito de consolidar un modelo de evaluación más preciso, objetivo y alineado con las necesidades actuales de supervisión de la operación farmacéutica. Este nuevo enfoque trasciende la verificación aislada de actividades operativas y orienta la evaluación hacia una visión integral del proceso de dispensación, incorporando elementos relacionados con la continuidad terapéutica, la experiencia del usuario, la gestión del riesgo y los resultados obtenidos a lo largo de toda la cadena de suministro farmacéutico.

La actualización propuesta se fundamenta en cuatro ejes conceptuales principales:

- a) la eliminación de ambigüedades metodológicas y el fortalecimiento de la objetividad de las mediciones.
- b) la construcción de una trazabilidad integral a lo largo de la cadena de dispensación de medicamentos.
- c) la incorporación de la experiencia del usuario como dimensión de calidad del servicio farmacéutico.
- d) el fortalecimiento del enfoque de gestión del riesgo en salud y seguridad del paciente.

Uno de los principales hallazgos identificados durante el análisis del modelo vigente estuvo relacionado con la existencia de definiciones susceptibles de interpretaciones divergentes respecto al alcance de algunos indicadores, los eventos objeto de medición y los criterios aplicables para determinar el cumplimiento de las metas contractuales.

Si bien los indicadores históricamente utilizados permitieron realizar seguimiento al desempeño general de la operación farmacéutica, la experiencia acumulada evidenció la necesidad de precisar aspectos relacionados con la delimitación de los eventos evaluados, los momentos de inicio y finalización de las mediciones y los criterios de inclusión o exclusión de determinadas situaciones operativas. Estas circunstancias podían afectar la uniformidad de los procesos de evaluación, dificultar la comparación objetiva de resultados y generar diferencias interpretativas entre los distintos actores involucrados en la operación.

Con el propósito de superar estas limitaciones, el nuevo sistema incorpora definiciones operativas más precisas, objetivas y verificables, estableciendo de manera expresa los eventos sujetos a medición, las fuentes oficiales de información y los criterios aplicables para cada indicador. Este fortalecimiento metodológico mejora la consistencia de los resultados, facilita los procesos de auditoría y supervisión y garantiza que las mediciones reflejen de manera más fiel el comportamiento real de la operación farmacéutica.

Página 232 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Otro de los aspectos identificados durante la revisión del modelo vigente estuvo relacionado con la necesidad de evaluar de manera integral el proceso de dispensación y no únicamente eventos aislados dentro de dicho proceso.

En la práctica, una misma transacción farmacéutica puede transitar por diferentes estados durante su ciclo de atención. Un medicamento puede ser entregado completamente durante la atención inicial, generar un pendiente por falta de disponibilidad, ser entregado posteriormente dentro de los tiempos establecidos, resolverse de manera extemporánea o culminar como un pendiente definitivo sin que se materialice su suministro efectivo. Sin embargo, la evaluación individual de estos eventos dificultaba comprender integralmente el comportamiento de la cadena de dispensación y determinar con precisión el origen y la evolución de las desviaciones identificadas.

Para atender esta necesidad, el nuevo modelo adopta un enfoque de trazabilidad integral que permite realizar seguimiento secuencial a las distintas etapas del proceso, incorporando indicadores que evalúan la entrega inicial de los medicamentos, la gestión de los pendientes, la oportunidad en su resolución, las entregas extemporáneas y los eventos que finalmente no logran resolverse mediante el suministro efectivo al usuario.

Este enfoque fortalece significativamente la capacidad institucional para identificar puntos críticos de la operación, realizar análisis causales y orientar acciones de mejora específicas, permitiendo además evaluar de manera más precisa el impacto de la gestión farmacéutica sobre la continuidad terapéutica de los usuarios.

Por otra parte, la calidad de los servicios farmacéuticos no depende exclusivamente de la disponibilidad de los medicamentos o del cumplimiento de los tiempos establecidos para su suministro. Desde una perspectiva integral de atención en salud, la experiencia del usuario constituye un componente esencial para evaluar la calidad percibida y la eficiencia de los procesos de atención.

Los ejercicios de supervisión adelantados por la Dirección de Sanidad permitieron identificar que una proporción importante de las inconformidades manifestadas por los usuarios se relacionaba con aspectos asociados a los tiempos de espera, la duración de la atención y la percepción de eficiencia durante el proceso de dispensación. No obstante, estos elementos no contaban con mecanismos específicos de medición dentro del esquema de indicadores vigente.

En respuesta a esta necesidad, se replantea el indicador "*Tiempo de Espera para la Atención*" y se incorpora el "*Tiempo de Atención en la Dispensación Ambulatoria*", permitiendo evaluar objetivamente componentes fundamentales de la experiencia del usuario. La inclusión de esta dimensión amplía el alcance del modelo de evaluación hacia aspectos relacionados con la accesibilidad, la oportunidad y la calidad percibida del servicio, contribuyendo a una visión más equilibrada e integral del desempeño de la operación farmacéutica.

La disponibilidad y el suministro oportuno de medicamentos constituyen elementos fundamentales para garantizar la continuidad de los tratamientos, la efectividad de las intervenciones terapéuticas y la seguridad de los pacientes. En consecuencia, las fallas asociadas a la gestión farmacéutica deben analizarse no solamente desde una perspectiva operativa, sino también en función de los riesgos asistenciales que pueden derivarse de la interrupción, retraso o ausencia del tratamiento requerido.

Bajo esta perspectiva, el nuevo sistema de indicadores incorpora un enfoque orientado a la identificación y monitoreo de aquellos eventos con mayor potencial de afectar los resultados en salud de los usuarios. Para ello, se fortalecen los mecanismos de seguimiento relacionados con la

Página 233 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

oportunidad en la entrega de medicamentos pendientes, la identificación de pendientes definitivos, la diferenciación de las dinámicas propias de los ámbitos ambulatorio y hospitalario y la incorporación de indicadores específicos para medicamentos de criticidad asistencial elevada.

Particular relevancia adquieren los eventos asociados a pendientes definitivos y medicamentos críticos, en la medida en que representan situaciones con capacidad real de comprometer la continuidad terapéutica, retrasar intervenciones clínicas o generar riesgos para la seguridad del paciente. En consecuencia, su incorporación dentro del modelo de evaluación permite fortalecer la capacidad institucional para anticipar desviaciones críticas, priorizar acciones correctivas y promover una gestión farmacéutica alineada con los principios de calidad, oportunidad, continuidad y seguridad que orientan la prestación de los servicios de salud.

En conjunto, las modificaciones introducidas permiten evolucionar desde un esquema centrado principalmente en la medición de actividades operativas hacia un modelo integral de evaluación orientado a resultados, fortaleciendo la capacidad de la Dirección de Sanidad para supervisar el desempeño del gestor farmacéutico, identificar riesgos relevantes para la atención y promover procesos de mejora continua en beneficio de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

1.3.6.4. Justificación técnica de las medidas de exigibilidad contractual aplicables a medicamentos pendientes no entregados

La implementación de mecanismos de seguimiento y control constituye una condición necesaria para monitorear el desempeño de la operación farmacéutica; sin embargo, por sí sola no garantiza la corrección efectiva de las desviaciones operativas ni la mitigación de los riesgos asociados a la interrupción de tratamientos farmacológicos. En consecuencia, resulta igualmente necesario disponer de mecanismos de exigibilidad contractual que permitan incentivar el cumplimiento de las obligaciones asumidas por el gestor farmacéutico y adoptar medidas correctivas cuando se evidencien incumplimientos que puedan afectar la continuidad de la atención de los usuarios.

Desde esta perspectiva, los indicadores de calidad, los reportes operativos, los procesos de auditoría, los mecanismos de trazabilidad y las actividades de supervisión constituyen herramientas orientadas a identificar y cuantificar el desempeño del operador farmacéutico; no obstante, la existencia de dichas herramientas no elimina la posibilidad de que se materialicen incumplimientos relacionados con la entrega de medicamentos o la gestión de pendientes. Por tal razón, los contratos de esta naturaleza requieren mecanismos complementarios que permitan exigir el cumplimiento efectivo de las obligaciones contractuales cuando se evidencien desviaciones que superen los niveles razonablemente aceptables para la operación.

Particularmente, la Dirección de Sanidad considera que los medicamentos pendientes no entregados representan uno de los eventos de mayor relevancia dentro de la gestión farmacéutica, toda vez que constituyen situaciones en las cuales el usuario, pese a contar con una prescripción médica válida y haber surtido el proceso de dispensación correspondiente, no recibe efectivamente la totalidad de los medicamentos requeridos para la continuidad de su tratamiento.

Debe precisarse que las medidas de exigibilidad previstas en el presente proceso contractual no se encuentran dirigidas a sancionar retrasos menores, situaciones aisladas o eventos operativos de ocurrencia excepcional. Por el contrario, estas medidas se enfocan exclusivamente en aquellos medicamentos pendientes que permanecen sin ser entregados una vez transcurridos periodos

Página 234 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

significativamente superiores a los tiempos máximos definidos para su dispensación, configurando incumplimientos consolidados que evidencian fallas relevantes en la capacidad de abastecimiento, gestión logística, planeación operativa o ejecución contractual del gestor farmacéutico.

En el ámbito ambulatorio, las medidas de exigibilidad se activan únicamente respecto de medicamentos pendientes que permanezcan sin entrega después de haber transcurrido setecientas veinte (720) horas desde su radicación, equivalentes a treinta (30) días calendario. De igual forma, en el ámbito hospitalario dichas medidas se circunscriben a medicamentos pendientes que superen las doce (12) horas sin haber sido entregados. Lo anterior evidencia que las consecuencias contractuales no recaen sobre desviaciones operativas ordinarias propias de cualquier proceso logístico, sino sobre incumplimientos que exceden ampliamente los márgenes razonables de oportunidad establecidos por la entidad.

La definición de un umbral mínimo de activación del cero punto cinco por ciento (0,5%) busca diferenciar las situaciones aisladas de aquellos escenarios en los cuales existe una afectación material de la operación farmacéutica. Dicho umbral permite excluir eventos individuales o desviaciones marginales que pueden presentarse en cualquier operación de gran escala y concentrar los mecanismos de exigibilidad sobre incumplimientos que reflejan una afectación significativa de la continuidad terapéutica de los usuarios.

La experiencia acumulada por la Dirección de Sanidad durante la ejecución de contratos farmacéuticos anteriores ha permitido evidenciar la utilidad de este parámetro como herramienta objetiva de control y seguimiento de la operación. En efecto, se han presentado periodos contractuales en los cuales el porcentaje de medicamentos pendientes no entregados ha superado el umbral establecido, circunstancia que ha dado lugar al inicio de las actuaciones administrativas y contractuales correspondientes, orientadas a verificar las causas del incumplimiento y determinar la procedencia de las medidas previstas contractualmente.

En este sentido, la superación del umbral definido constituye una condición objetiva que habilita a la entidad para iniciar el análisis de un eventual incumplimiento contractual y la valoración de las medidas de exigibilidad correspondientes. No obstante, la configuración del umbral no implica por sí misma la imposición automática de sanciones, toda vez que corresponde a la entidad adelantar el procedimiento respectivo, valorar las circunstancias particulares del caso, analizar las causas que dieron origen al incumplimiento, verificar la existencia de causales de exclusión y garantizar el ejercicio pleno del derecho de defensa y contradicción del contratista.

En consecuencia, el umbral establecido opera como un mecanismo objetivo de activación del control contractual frente a situaciones que evidencian una afectación material de la operación farmacéutica, permitiendo a la Dirección de Sanidad adoptar las actuaciones administrativas que resulten procedentes para la protección de la continuidad terapéutica de los usuarios y el adecuado cumplimiento de las obligaciones contractuales.

1.4. REFERENCIACIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON OTRAS ENTIDADES ESTATALES

Tabla 77. Datos contractuales de interés de entidades referenciadas.

Página 235 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ITEM	ENTIDAD CONTRATANTE	CONTRATISTA	OBJETO	NUMERO DEL CONTRATO	FECHA SUSCRIPCION	VALOR
1	Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA)	Éticos Serrano Gómez Ltda	Adquisición, distribución, suministro, dispensación y control de medicamentos a través de un operador logístico para los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM)	Acuerdo Marco de Precios No. CCE-247-AMP-2022 / Orden de Compra N° 118138.	24/10/2023	\$1.109.019.503.489,29
2	Hospital Militar Central (HOMIL)	Unión Temporal MEDMFEN 25.	Adquisición, recepción, almacenamiento, distribución, dispensación, suministro y control de medicamentos a través de un operador logístico para los usuarios del Hospital Militar Central.	Contrato No. 304 de 2023	16/06/2023	\$111.055.782.000,00
3	Hospital Militar Central (HOMIL)	UT AUDIDROGAS	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO	Orden de Compra No. 126339	21/03/2024	\$7.591.577.163,00

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

2.1. DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

El mercado farmacéutico colombiano constituye uno de los sectores estratégicos más relevantes dentro del sistema de salud, debido a su impacto directo sobre la prestación de servicios, la continuidad de los tratamientos y la sostenibilidad financiera de los diferentes actores que integran el sistema sanitario.

Este mercado se caracteriza por una estructura compleja y altamente regulada, en la que interactúan múltiples actores nacionales e internacionales, incluyendo fabricantes de medicamentos, laboratorios farmacéuticos, importadores, operadores logísticos, gestores farmacéuticos, distribuidores mayoristas, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Entidades Promotoras de Salud (EPS), entidades de regímenes especiales y usuarios finales.

Dentro del mercado farmacéutico en Colombia existen dos canales de distribución así:

- Canal institucional: corresponde al abastecimiento de medicamentos para atender las necesidades de los afiliados a EAPB. Para esto, las entidades adquieren productos de las farmacéuticas a través de los recursos entregados por el Ministerio de Hacienda para su distribución a través de los puntos de dispensación de la red de prestación.

Página 236 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- Canal comercial: corresponde a la comercialización de medicamentos dirigidos a la atención de necesidades diferentes a las de EAPB's, y se ofrecen a través del canal comercial. En este canal se realiza la distribución de medicamentos en droguerías y almacenes de cadena, quienes ofrecen medicamentos a unos precios que incorporan los costos de transporte y un margen de intermediación.

Desde la perspectiva de la oferta, el mercado colombiano presenta una participación significativa de medicamentos importados, particularmente en segmentos asociados a terapias biológicas, medicamentos huérfanos, inmunoterapia, terapias dirigidas y tecnologías de alto costo, lo que genera una alta dependencia de cadenas internacionales de suministro y exposición a variables como disponibilidad global, fluctuaciones cambiarias, restricciones regulatorias y capacidad de producción internacional.

De manera paralela, el mercado nacional mantiene una importante participación de laboratorios productores de medicamentos genéricos y de síntesis química, los cuales concentran gran parte del volumen de consumo asociado a patologías de alta prevalencia como hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemias, enfermedades infecciosas y manejo sintomático del dolor.

En términos operativos, la cadena de suministro farmacéutica comprende múltiples eslabones que incluyen fabricantes, importadores, distribuidores mayoristas, operadores logísticos y gestores farmacéuticos, siendo estos últimos actores fundamentales en la articulación entre la adquisición, almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos a los usuarios del sistema de salud.

En el caso colombiano, el modelo de gestión farmacéutica ha evolucionado progresivamente hacia esquemas de operación centralizada y alta capacidad logística, particularmente en el sector institucional, debido a la necesidad de garantizar cobertura nacional, trazabilidad de la información, control del consumo, continuidad de tratamientos y oportunidad en la dispensación de tecnologías en salud.

Así mismo, el mercado farmacéutico colombiano presenta una dinámica creciente asociada a la incorporación permanente de nuevas tecnologías, ampliación de indicaciones terapéuticas y aumento en la demanda de medicamentos de alta complejidad, lo que ha generado una presión sostenida sobre el gasto en salud y ha obligado al fortalecimiento de mecanismos regulatorios orientados al control de precios, evaluación de tecnologías sanitarias y seguimiento al uso de medicamentos.

En este contexto, el Gobierno Nacional ejerce un rol determinante como ente regulador del mercado, particularmente a través de entidades como el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM) y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), las cuales intervienen en aspectos relacionados con habilitación sanitaria, regulación de precios, vigilancia del mercado y financiación de tecnologías en salud.

De igual forma, el mercado colombiano ha experimentado transformaciones relevantes derivadas de la implementación de modelos de atención basados en gestión del riesgo, fortalecimiento de la atención integral de enfermedades crónicas, judicialización en salud y crecimiento sostenido de

Página 238 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

mercado pueden cotizar el objeto a contratar, en forma individual o conjunta (consorcios o uniones temporales), siempre que cuenten dentro de su objeto social o actividad comercial con el suministro o dispensación de medicamentos ambulatorios y/o hospitalarios, y con la capacidad de adquirir, almacenar, dispensar, distribuir, y realizar seguimiento y control de dichos medicamentos. La caracterización detallada de dichos proveedores se desarrolla en el *numeral 3.1 "Identificación del Proveedor"* del presente estudio.

2.2. CONTEXTO ECONÓMICO

2.2.1. Dinámica económica del mercado farmacéutico regional y colombiano

El sector farmacéutico constituye uno de los componentes de mayor crecimiento e impacto económico dentro de los sistemas de salud a nivel mundial, impulsado principalmente por el envejecimiento poblacional, el incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles, la ampliación de la cobertura sanitaria, el acceso progresivo a nuevas tecnologías y la incorporación permanente de terapias de alta complejidad y alto costo.

En el contexto global, el mercado farmacéutico ha experimentado una expansión sostenida durante los últimos años, especialmente en segmentos asociados a medicamentos biológicos, inmunoterapia, terapias dirigidas, enfermedades huérfanas y medicina de precisión, los cuales concentran una proporción creciente del gasto sanitario mundial. Este comportamiento ha transformado la estructura tradicional del mercado, desplazando progresivamente el gasto desde medicamentos convencionales de alto volumen hacia tecnologías especializadas de mayor costo unitario.

Particularmente en América Latina, el crecimiento del sector farmacéutico ha estado influenciado por el fortalecimiento de los sistemas de aseguramiento en salud, la ampliación del acceso a tecnologías sanitarias y el incremento en la demanda de tratamientos especializados. No obstante, la región continúa enfrentando desafíos importantes relacionados con sostenibilidad financiera, dependencia de medicamentos importados y presión creciente sobre los presupuestos destinados a salud.

En Colombia, el mercado farmacéutico mantiene una tendencia sostenida de crecimiento, impulsada tanto por el aumento del consumo institucional como por la expansión del mercado comercial. El canal institucional continúa concentrando la mayor participación del valor total de las ventas de medicamentos, situación asociada al crecimiento de la demanda derivada del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los regímenes especiales y la atención de patologías de alto costo.

Así mismo, el mercado colombiano presenta una dualidad estructural relevante: por una parte, una importante participación de la industria nacional en términos de volumen de unidades dispensadas, principalmente en medicamentos genéricos y de síntesis química; y por otra, una alta concentración del gasto en medicamentos importados, particularmente aquellos asociados a terapias biológicas, medicamentos huérfanos, inmunoterapia y tecnologías especializadas de alto costo.

Esta situación genera un escenario de alta sensibilidad económica frente a variables externas como fluctuaciones en la tasa de cambio, costos internacionales de producción, restricciones en cadenas globales de suministro y fenómenos de desabastecimiento, los cuales impactan directamente la disponibilidad y el costo de las tecnologías en salud dentro del país.

Gráfica 21. Factores con influencia en la dinámica económica del sector farmacéutico



Imagen generada con IA (NotebookLM 2026) bajo parámetros emitidos por el Comité Estructurador del Estudio Previo del Contrato de Medicamentos.

Adicionalmente, el mercado farmacéutico colombiano ha experimentado una transformación significativa derivada de la implementación de mecanismos regulatorios orientados al control del gasto, incluyendo políticas de regulación de precios, evaluación de tecnologías sanitarias, control de recobros y fortalecimiento de modelos de gestión del riesgo en salud. Sin embargo, el crecimiento sostenido en la demanda de medicamentos de alta complejidad continúa representando uno de los principales retos financieros para los diferentes actores del sistema.

En el caso del sector institucional, las entidades responsables del aseguramiento y prestación de servicios de salud han debido enfrentar un incremento progresivo en el costo de la atención farmacéutica, asociado tanto al crecimiento de patologías crónicas de alta prevalencia como a la incorporación de tecnologías innovadoras de elevado impacto económico.

De igual forma, fenómenos como la judicialización en salud, la ampliación de indicaciones terapéuticas, el aumento de supervivencia en enfermedades crónicas y oncológicas, así como el acceso creciente a terapias biológicas y medicamentos huérfanos, han modificado sustancialmente la composición del gasto farmacéutico durante los últimos años.

En este contexto, la sostenibilidad financiera de los modelos de aseguramiento en salud depende cada vez más de la capacidad de implementar estrategias integrales de gestión farmacéutica, orientadas al control técnico del consumo, la optimización de la prescripción, el seguimiento a resultados en salud y el fortalecimiento de mecanismos de negociación y abastecimiento.

Para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, estas dinámicas representan un reto particularmente relevante, dado el volumen de recursos asociados a la adquisición de medicamentos,

Página 240 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

la complejidad creciente del perfil epidemiológico de la población usuaria y la necesidad de garantizar continuidad, oportunidad y cobertura nacional en la prestación del servicio farmacéutico.

En términos cuantitativos, esta dinámica se refleja en el comportamiento del comercio exterior del sector: entre 2015 y 2025, las importaciones farmacéuticas del país pasaron de USD 2.332 millones a USD 3.950 millones, mientras que las exportaciones se redujeron de USD 509 millones a USD 416 millones en el mismo periodo, evidenciando una dependencia creciente de la producción extranjera. Para septiembre de 2025, los productos importados concentraban cerca del 71% del valor total del mercado farmacéutico nacional, frente a un 29% correspondiente a producción local, aunque en volumen de unidades vendidas los medicamentos de fabricación nacional mantienen una participación cercana al 62%.³ En cuanto a su peso en la economía nacional, el sector farmacéutico representa una proporción significativa del producto interno bruto industrial del país, consolidándose como uno de los subsectores manufactureros de mayor relevancia estratégica para la seguridad sanitaria nacional. Al respecto, las estimaciones disponibles presentan variaciones según la fuente y metodología empleada: mientras que estudios sectoriales recientes lo sitúan en cerca del 11,1% del PIB industrial colombiano, otras fuentes gremiales lo estiman en un rango cercano al 5%⁴, diferencia que responde probablemente a distinciones metodológicas en el alcance de la medición (PIB industrial total frente a manufactura específica del sector). En cualquier caso, ambas fuentes coinciden en el carácter estratégico y creciente del sector dentro de la economía nacional.

2.2.2. Impacto del flujo de recursos sobre la operación del mercado farmacéutico

Adicionalmente, el mercado farmacéutico colombiano enfrenta actualmente importantes tensiones financieras derivadas de las dificultades estructurales en el flujo de recursos dentro del sistema de salud, particularmente asociadas a retrasos en los pagos por parte de algunos actores responsables del aseguramiento y financiamiento de los servicios de salud.

Diversos gremios y entidades del sector han advertido sobre el deterioro progresivo de la cartera y el incremento de las presiones financieras sobre la cadena de suministro farmacéutica. En este sentido, informes sectoriales de la Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI), la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollo (AFIDRO) y la Asociación Nacional de Instituciones Financieras (ANIF) han señalado que las dificultades de liquidez y los retrasos en el flujo de recursos representan uno de los principales riesgos para la sostenibilidad operativa del sistema de salud colombiano.

Particularmente, ANIF y AFIDRO estimaron para el año 2025 un faltante de recursos cercano a los \$19,7 billones, asociado a la insuficiencia en la financiación del sistema y a retrasos en el reconocimiento y pago de tecnologías en salud.

Esta situación ha generado un impacto significativo sobre la liquidez de gestores farmacéuticos, operadores logísticos, distribuidores y laboratorios farmacéuticos, afectando la capacidad de apalancamiento financiero de algunos actores del mercado y limitando, en determinados casos, la disponibilidad y continuidad en el abastecimiento de medicamentos y tecnologías en salud.

³ Reporte DATASCIF, Asociación Colombiana de la Industria Farmacéutica (ASCIF), citado en: Revista Semana, "El negocio farmacéutico en Colombia crece mientras aumenta la dependencia de medicamentos importados", mayo de 2026.

⁴ Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI) / ProColombia, "La industria farmacéutica colombiana: punta de lanza de las exportaciones".

Página 241 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Gráfica 22. Impacto de la coyuntura económica en la prestación asistencial

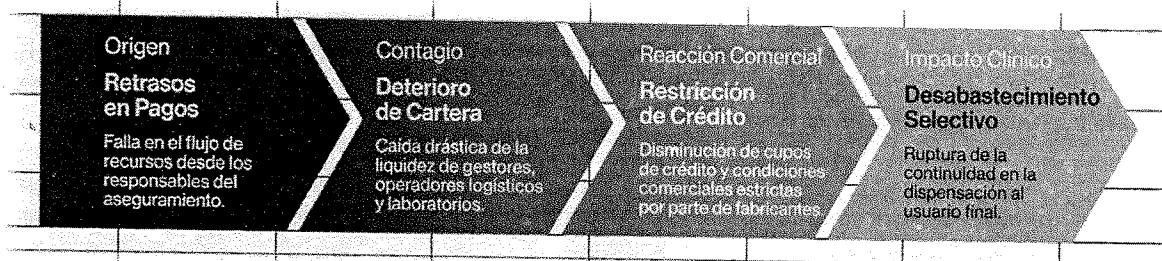


Imagen generada con IA (NotebookLM 2026) bajo parámetros emitidos por el Comité Estructurador del Estudio Previo del Contrato de Medicamentos.

Así mismo, el deterioro en los ciclos de recaudo y el incremento sostenido de la cartera vencida han contribuido al aumento de fenómenos como restricciones comerciales, disminución de cupos de crédito, desabastecimiento selectivo y mayor sensibilidad del mercado frente a la capacidad financiera de las entidades contratantes y operadores farmacéuticos.

Lo anterior cobra especial relevancia en contratos asociados a medicamentos de alto costo, terapias biológicas, enfermedades huérfanas y tecnologías de baja sustituibilidad terapéutica, en los cuales la continuidad del tratamiento depende de manera crítica de la estabilidad financiera y operativa de los actores involucrados en la cadena de suministro.

Con fundamento en el análisis precedente, se concluye que el mercado farmacéutico en Colombia cuenta con una gran pluralidad de oferentes integrada por diversos actores como laboratorios fabricantes, gestores farmacéuticos y operadores logísticos entre otros, sin embargo, y con el fin de mitigar los riesgos derivados de la compleja interrelación de actores, los tiempos de importación de materias primas y los ciclos productivos de los laboratorios, la entidad evidencia la necesidad de realizar una adjudicación total con un único operador que disponga de la capacidad técnica, administrativa, logística y financiera suficiente para responder a las exigencias propias de una operación farmacéutica nacional de alta complejidad. Esta modalidad centraliza la responsabilidad de la cadena de suministro en un único operador robusto, previa verificación del estricto cumplimiento de las condiciones definidas en el anexo de especificaciones técnicas. De este modo, se garantiza la capacidad operativa indispensable para asegurar la continuidad de los tratamientos y el cumplimiento taxativo de los plazos de entrega de medicamentos, tanto en el ámbito ambulatorio como hospitalario, blindando el servicio frente a eventuales riesgos de desabastecimiento.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

3.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

La Dirección de Sanidad tiene la responsabilidad de garantizar el *SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – SSPN, A NIVEL NACIONAL.*

7

Página 242 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Por lo anterior, los bienes y servicios objeto del presente estudio, que se ubican dentro del sector farmacéutico para el canal institucional, pueden ser ofertados por personas naturales o jurídicas nacionales y/o extranjeras, en forma individual o conjunta (consorcios o uniones temporales), que tengan dentro de su objeto social o actividad comercial, el suministro o dispensación de medicamentos ambulatorios y/o hospitalarios, y que cuenten con la capacidad de adquirir, almacenar, dispensar, distribuir, realizar seguimiento y control de los medicamentos en los ámbitos ambulatorio y hospitalario y en la modalidad de provisión.

Teniendo en cuenta lo anterior, el día 13 de febrero de 2026 se publicó a través de la plataforma SECOP II el estudio de mercado EM DISAN 019 2026, la solicitud de cotización emitida por la Dirección de Sanidad bajo las siguientes condiciones:

“La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con el propósito de adelantar un proceso de Licitación Pública para el “SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL”, se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

ADVERTENCIA: La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.

TIEMPO DE EJECUCIÓN: Seis (6) meses a partir del 27 de Junio de 2026, con la posibilidad de prórroga, entre tanto se adelanta la fase precontractual de un proceso licitatorio con el cual empalmaría el presente contrato.

PLAZO PARA PRESENTAR LA COTIZACION: Para la presentación de la cotización, las entidades interesadas deberán tener en cuenta la información contenida en el anexo No. 1 “Especificaciones técnicas de la ejecución”, y posteriormente deberá ser diligenciado el anexo No. 2 “Base Cotización DISAN” teniendo en cuenta las notas aclaratorias incluidas al final del mismo.

NOTA: En el marco de una urgencia manifiesta, la Dirección de Sanidad permitirá la figura de la subcontratación, siempre y cuando se cumpla con los estándares mínimos”.

Se estableció como fecha final de presentación de cotizaciones el día 27 de febrero de 2026. Así mismo, el día 13 de febrero de 2026, mediante correo electrónico, la Supervisión Nacional de Medicamentos remitió solicitud de cotización No. 041 DISAN-GUSES-SUCME a un grupo identificado de posibles oferentes, entre los que se encuentran:

Tabla 78. Posibles oferentes

NOMBRE	NOMBRE
AUDIFARMA	GRUPO AFIN FARMACEUTICA S A S BIC
ALFA TRADING S A S	GRUPO EMPRESARIAL FARMACEUTICO SAS
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM	MACROMED S.A.S

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

COHAN COOPERATIVA DE HOSPITALES DE ANTIOQUIA	OFFIMEDICAS S A
COMERCIALIZADORA DUARQUIN LTDA	ORGANIZACION LADMEDIS S.A.S
COMERCIALIZADORA FARMACEUTICA Y DE INSUMOS MEDICOS CFIM SAS	PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA
COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA	SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA S.A. S Y D COLOMBIA S.A.
DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S A S DISCOLMEDICA S A S	INNOVA MÉDICAL SOLUCIÓN S.A.S.
DISFARMA GC SAS	SUPLIMAX DEL CARIBE S A S
DISTRIBUCIONES AXA S A S	UNIDROGAS SAS
DISTRIBUIDORA SICMAFARMA S.A.S.	DISHOSPITAL
DISTRIMEDICAL S A S	COOPERATIVA NACIONAL DE DROGUISTAS DETALLISTAS COOPIDROGAS
DROGAS S.A.S	DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS FARMAMIA SAS
DROGERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE	MEDIMARCAS SAS
SUPERTIENDAS Y DROGUERIAS OLIMPICA S.A.-OLIMPICA S.A.	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COLSUBSIDIO
DUANA Y CIA LTDA	MARCAZSALUD R C SAS
ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA	DISCOLMETS-DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS
EVE DISTRIBUCIONES SAS	DROGAS LA REBAJA
GLOBAL SERVICE PHARMACEUTICAL S.A.S.	PHARMASAN S.A.S.

Elaborado por: Comité Estructurador Contrato de Medicamentos 2026

Como resultado de dicha solicitud de cotización, se obtuvieron dos respuestas a través de la Plataforma SECOP II y dos respuestas adicionales a través de correo electrónico, tal como se expone en el numeral 5.4 “Precios de Mercado” del presente documento.

3.2. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO

Los componentes del costo en el sector farmacéutico en Colombia van desde la perspectiva de la industria nacional que maneja todos los procesos que involucran la adquisición de principios activos, materias primas y auxiliares de formulación en el mercado internacional, su respectiva transformación, hasta la comercialización de los productos terminados.

La estructura de costos en el sector farmacéutico puede variar según la etapa de producción, distribución y comercialización. Como se desglosa en las siguientes categorías:

- Costos de investigación y desarrollo
 - Investigación preclínica y clínica.

Página 244 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- Ensayos clínicos.
- Costos asociados a desarrollo de nuevos medicamentos, tecnología y mejoras en productos existentes.
- Costos de fabricación:
 - Materias primas e insumos farmacéuticos.
 - Procesos de producción y transformación.
 - Mantenimiento y operación de equipos y plantas.
 - Control de calidad y aseguramiento de la calidad.
- Costos regulatorios y certificaciones:
 - Trámites y permisos sanitarios.
 - Cumplimiento de normativas nacionales e internacionales.
 - Documentación y auditorías regulatorias.
- Gastos comerciales y de marketing:
 - Publicidad y promoción de productos.
 - Visitas médicas, ferias, y eventos promocionales.
 - Capacitación de personal de ventas.
- Costos de distribución:
 - Transporte y logística para la distribución de productos.
 - Almacenamiento y gestión de inventarios.
 - Costos administrativos asociados a la cadena de suministro.
- Costos administrativos y generales:
 - Personal administrativo, financiero y legal.
 - Instalaciones, servicios públicos y tecnología de la información.
 - Costos de gestión y soporte.
- Costos de postventa y soporte:
 - Servicios de atención al cliente.
 - Monitoreo de efectos adversos y farmacovigilancia.
 - Soporte técnico y capacitación postventa.

Teniendo en cuenta lo anterior, y considerando que la Dirección de Sanidad no dispone de la infraestructura logística, la red de almacenamiento y dispensación, el talento humano especializado, los procedimientos operativos ni la capacidad instalada necesarios para asumir directamente la operación integral de adquisición, almacenamiento, dispensación y suministro de medicamentos a nivel nacional, se hace necesario adelantar el presente proceso contractual para así lograr la prestación del servicio de dispensación de medicamentos con todos los componentes descritos y que son necesarios para su operación incluyendo los riesgos comerciales, de vencimiento, obsolescencia, deterioro, operativos, de pérdida, entre otros; que no asumiría directamente la Dirección de Sanidad al adoptar la modalidad de prestación por un medio de un tercero. En este modelo, los costos asociados a la operación logística y a la prestación del servicio farmacéutico integral se encuentran incorporados dentro de los precios ofertados por el contratista, sin que ello genere reconocimientos económicos adicionales por estos conceptos.

Página 245 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

3.3. COSTOS DE OPORTUNIDAD

El costo de oportunidad para esta contratación está determinado por los precios ofertados en de las diferentes cotizaciones que surgen del mercado actual, presentando una ponderación o estandarización en el precio de cada uno, contrastados con precios históricos y que se encuentran dentro de una contratación en ejecución, teniendo en cuenta en todo caso, las políticas de regulación de precios de medicamentos, emitidas periódicamente por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM), que realiza la vigilancia del mercado local e interviene los precios de los mercados relevantes. Existe pluralidad de oferentes para el proceso.

3.4. VALORACIÓN DE BENEFICIOS

La compra centralizada y la distribución total a través de un oferente, busca engranar de forma integral todas las actividades que garanticen el suministro y dispensación de los medicamentos, incluyendo la prestación del servicio farmacéutico integral, que va desde su aprovisionamiento, distribución, almacenamiento, hasta la entrega a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en sus diferentes modalidades y ámbitos, mejorando el nivel de satisfacción de los usuarios en cuanto a cobertura del vademécum, cobertura de usuarios, disminución de pendientes, oportunidad en el suministro, entre otros, buscando la optimización de los recursos públicos y minimizando los riesgos en el manejo, suministro y dispensación de los medicamentos. Un análisis más profundo de este aspecto fue discutido en el numeral 1.6.5.1. “*Ventajas de la operación farmacéutica centralizada*” de este documento.

3.5. COSTOS INDIRECTOS

Dentro de las variables que tienen relación indirecta y que influyen en la determinación del precio a cotizar por parte de los posibles oferentes, se consideran los costos de arrendamientos, servicios públicos, mobiliario, nomina, transporte, movilización, seguros y fletes que se causen con motivo de la importación y nacionalización de los medicamentos objeto del presente estudio incluyendo los impuestos, así como la sostenibilidad de precios durante el tiempo de ejecución del contrato que se llegase a celebrar y las pólizas y las garantías que se fijen o estipulen para cada caso.

Adicionalmente, el oferente deberá contemplar el porcentaje de intermediación adicional para productos no pactados. Este porcentaje se aplicará exclusivamente sobre el valor de dichos productos al momento de su requerimiento.

4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta se debe presentar en pesos-moneda legal colombiana.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

El análisis de precios en el sector farmacéutico es complejo teniendo en cuenta las particularidades del mercado, la amplia gama de proveedores primarios, el rol de los proveedores secundarios, el elevado nivel de productos importados y, a pesar de las regulaciones de precios estatales, la amplia disparidad de precios que ofrece el mercado para un mismo medicamento y que varía por la

7

Página 246 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

naturaleza del producto (comercial–genérico-innovador). Estas variables generan dinámicas muy especiales y únicas en los diferentes renglones del mercado.

Ahora bien, teniendo en cuenta que la complejidad de la operación, la cual debe incluir la logística, los costos asociados al transporte, seguros, fletes, impuestos, costos administrativos, entre otros, se tomaron fuentes de información que contemplan el valor final, los cuales fueron comparados, como se detalla en el siguiente análisis, así:

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Dentro de las entidades que realizan contratos de suministro de medicamentos por el SECOP II, se encuentran la Dirección General de Sanidad Militar y el Hospital Militar Central que serían referentes naturales por tratarse de integrantes del Sistema de Salud de régimen de excepción y que cuentan con contratos vigentes así:

Tabla 79. Referenciación precios SECOP

Entidad Contratante y Contratista	Objeto	Número del Contrato Y Fecha de Suscripción	Número de Proceso	Valor
Dirección de Sanidad Militar (DIGSA) - Éticos Serrano LTDA	Adquisición, distribución, suministro y control de medicamentos a través de un operador logístico para los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM)	Orden de Compra No 118138 24 de octubre de 2023	Acuerdo Marco de Precios No. CCE-247-AMP-2022	\$ 848.217.743.066,00
Hospital Militar Central - Unión Temporal MEDMFEN25	Adquisición, recepción, almacenamiento, distribución dispensación, suministro y control de medicamentos a través de un operador logístico para los usuarios del Hospital Militar Central	Contrato No. 304 de 2023 22 de agosto de 2023	LP-006-2023	\$ 111.055.782.000,00
Hospital Militar Central - Unión Temporal MEDMFEN27	Adquisición, recepción, almacenamiento, validación, distribución dispensación, suministro y control de medicamentos incluyendo las actividades de servicio farmacéutico y el seguimiento integral a toda la cadena del ciclo del medicamento mediante un operador logístico para los usuarios atendidos por el Hospital Militar Central bajo la modalidad de monto agotable	Contrato No. 130-2026 6 de junio de 2026	SA-012-2026	\$ 29.999.999.998,00

Elaborado por: Comité Estructurador Contrato de Medicamentos 2026

Sin embargo, dichos contratos tienen entre otras, las siguientes características:

- La orden de compra de Sanidad Militar contempla únicamente la dispensación de medicamentos ambulatorios, en contraste con la dispensación en diversos ámbitos incluyendo hospitalario y por provisión, que incorpora la necesidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Página 247 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

- Contempla interventoría por una firma externa que realiza seguimiento y control de aspectos técnicos, administrativos, financieros, contables y jurídicos al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
- Implica dinámicas de entrega de medicamentos diferentes ya que la modalidad de suministro contempla la provisión de farmacias operadas directamente por los establecimientos de Sanidad Militar.
- Contempla la intervención de un comité de verificación y estudio de precios que autoriza modificaciones de los precios de los medicamentos durante la ejecución.
- Por otra parte, el contrato del Hospital Militar Central, contempla únicamente el suministro de medicamentos e insumos médicos dentro de las instalaciones del HOMIL.

Efectuado el análisis técnico-económico de las variables descritas, se determina que los precios adjudicados en los citados negocios jurídicos carecen de idoneidad y homogeneidad para fungir como parámetro de comparación en las etapas de planificación de este proceso, ya que todas representan aspectos que el proveedor contempla dentro de la operación y afectan el precio final ofertado, así como la dinámica de precios dentro de la ejecución de manera muy diferente al estimado en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual no se tienen en cuenta para la determinación de los precios de referencia y el valor estimado del contrato.

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Tabla 80. Precios históricos

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1	ÉTICOS SERRANO GOMEZ LTDA	Contrato 07-8-20051-25	Suministro y dispensación de medicamentos ambulatorios, hospitalarios, que incluya la prestación de servicio farmacéutico integral para la población de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - SSPN a nivel nacional	NO APLICA	NO APLICA

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

2	POLPHARMA UT	Contrato 07-8-20218-25	Suministro y dispensación de medicamentos ambulatorios, hospitalarios, que incluya la prestación de servicio farmacéutico integral para la población de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a nivel nacional	NO APLICA	NO APLICA
---	--------------	------------------------	--	-----------	-----------

Elaborado por: Comité Estructurador Contrato de Medicamentos 2026

Los valores históricos por ítems, señalados en el *"Anexo base para valor estimado"*, reflejan los precios adjudicados en el Contrato No. 07-8-20218-25, suscrito con POLPHARMA UT; así como los pactados durante la ejecución del mismo, por eventos de desabastecimiento, entregas autorizadas por farmacovigilancia, cambios de opción por alertas sanitarias, órdenes judiciales, entre otras causales; con corte al mes de abril de la vigencia 2026.

Para los medicamentos que no fueron pactados en dicho contrato, pero que, si presentaron rotación durante los tres primeros trimestres de la vigencia 2025, se adoptaron los precios históricos del contrato No. 07-08-20051-25, suscrito con ÉTICOS SERRANO GOMEZ LTDA.

Ahora bien, dado que dichos precios fueron ofertados y adjudicados durante la vigencia anterior, se ajustan con el IPC general de 2025 (5.1%), con el fin de traerlos a valor presente, verificando que los medicamentos regulados no sobrepasen los precios techo de acuerdo a la Circular No. 022 de 2026 *"Por la cual se incorpora, modifica y se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios"*.

Debido al volumen de datos, el detalle de los precios históricos se encuentra en el documento anexo denominado *"Anexo base para valor estimado"*.

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Una vez validada la información contenida en la página web de la Agencia de Contratación Pública "Colombia Compra Eficiente", <http://www.colombiacompra.gov.co/es/listadeacuerdos-marco>, se evidenció que actualmente el Acuerdo Marco para el suministro, adquisición y dispensación de medicamentos CCE-247-AMP-2022 se encuentra "cerrado", como se muestra a continuación:

Página 249 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

**Acuerdo Marco para el suministro,
adquisición y dispensación de
medicamentos**

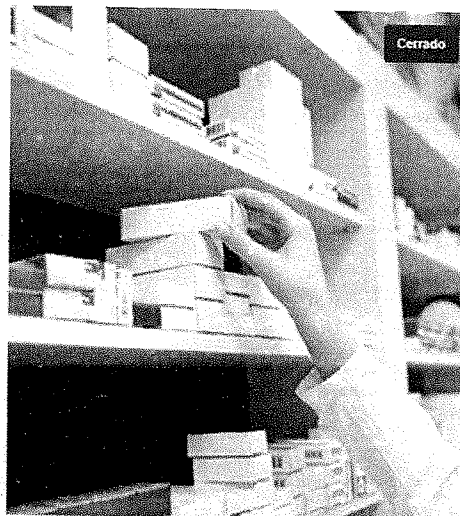
CCE-247-AMP-2022 - CCENEG-055-03-2022.

Desde 11/10/2022 hasta 11/10/2025

[→ Iniciar proceso o simulación](#)

Fecha máxima para colocar
órdenes de compra / Fecha Fin
AMP
11/10/2025

Fecha máxima para ejecutar
órdenes de compra
11/10/2026



De igual forma, a continuación, se muestran los Acuerdos Marco de Precios que se encuentran activos a la fecha, dentro de la categoría de Medicamentos; no obstante, ninguno de ellos cubre la necesidad del presente proceso

DESCRIPCION AMP	VIGENCIA	ESTADO
AMP: AMP/SDA PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA III. PROCESO CCENEG-089-01-2025- DE CONTRATO CCE-SNG-AMP-010-2026,	Desde 09/03/2026 hasta 09/03/2028	VIGENTE
Elementos para la Atención, Prevención y Mitigación del Riesgo y de Emergencias CCE-197-AMP-2021 - Proceso: CCENEG-041-01-2021	Desde 01/09/2021 hasta 01/09/2026	VIGENTE
IAD-Adquisición de Medicamentos de Control Especial Monopolio del Estado III / CCE-SNG-IAD-004-2024	Desde 30/12/2024 hasta 29/12/2026	NUEVO

Con el propósito de verificar las desviaciones detectadas en el estudio de mercado, se revisaron los precios en farmacias web y en el Termómetro de Precios del Ministerio de Salud. Cabe aclarar que estos datos se usaron solo como consulta general, puesto que pertenecen al canal comercial y omiten costos adicionales.

Dado el tamaño del archivo, esta información se encuentra en el documento anexo denominado "Anexo base para valor estimado".

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Con el fin de elaborar el estudio de mercado que permita establecer las condiciones económicas que se presentan en el sector y definir los precios de referencia, para el presente proceso, la Dirección de Sanidad, generó la solicitud de cotización en la plataforma SECOP II, bajo el número EM DISAN 019 2026, publicado el día 13/02/2026, y con fecha final de presentación de cotizaciones el día 27 de febrero de 2026. En dicho estudio se realizó invitación a (75) empresas, (5) mostraron interés y solo (2) presentaron cotización, así:



• **Wiederholung**

Optioning v

46 Proceso : SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS QUE INCLUYA LA PRESTACION DEL SERVI... (X1.0.01.0005.1873416)

Solicitud de Información a los Proveedores

EM D/SAN 012 2026 (English) Preprint

Forced by circumstances (1992-1993)
 2nd time

[illegible]
$$f_{\alpha} = f_{\alpha}^{(0)} + f_{\alpha}^{(1)} + f_{\alpha}^{(2)} + \dots, \quad f_{\alpha}^{(0)} = \frac{1}{2\pi} \int_0^{2\pi} f_{\alpha}(\theta) d\theta, \quad f_{\alpha}^{(1)} = \frac{1}{2\pi} \int_0^{2\pi} f_{\alpha}(\theta) e^{i\theta} d\theta, \quad f_{\alpha}^{(2)} = \frac{1}{2\pi} \int_0^{2\pi} f_{\alpha}(\theta) e^{2i\theta} d\theta, \dots$$

Fecha de presentación de ofertas: 11/05/2016 a las 10:00. Fecha de publicación: 11/05/2016

LÍNEA DE TIEMPO

— 1997年12月22日，第13次常委会，决定《上海市人民代表大会常务委员会关于本市实施〈中华人民共和国公司法〉的若干规定》。

© 2014 John Wiley & Sons, Ltd.

Keywords: child sexual abuse; disclosure; social support

LISTA DE OFERTAS

References

[illegible][illegible]

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS - DISCOLMETS S.A.S.
TELÉFONO 01 800 90 90 90

Abstract

2025-2026 11:21 PM

Abstract

223-463-0637

EVALUACIÓN ECONÓMICA

DISCUSSION

④ 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61,62,63,64,65,66,67,68,69,70,71,72,73,74,75,76,77,78,79,80,81,82,83,84,85,86,87,88,89,90,91,92,93,94,95,96,97,98,99,100,101,102,103,104,105,106,107,108,109,110,111,112,113,114,115,116,117,118,119,120,121,122,123,124,125,126,127,128,129,130,131,132,133,134,135,136,137,138,139,140,141,142,143,144,145,146,147,148,149,150,151,152,153,154,155,156,157,158,159,160,161,162,163,164,165,166,167,168,169,170,171,172,173,174,175,176,177,178,179,180,181,182,183,184,185,186,187,188,189,190,191,192,193,194,195,196,197,198,199,200,201,202,203,204,205,206,207,208,209,210,211,212,213,214,215,216,217,218,219,220,221,222,223,224,225,226,227,228,229,230,231,232,233,234,235,236,237,238,239,240,241,242,243,244,245,246,247,248,249,250,251,252,253,254,255,256,257,258,259,260,261,262,263,264,265,266,267,268,269,270,271,272,273,274,275,276,277,278,279,280,281,282,283,284,285,286,287,288,289,290,291,292,293,294,295,296,297,298,299,300,301,302,303,304,305,306,307,308,309,310,311,312,313,314,315,316,317,318,319,320,321,322,323,324,325,326,327,328,329,330,331,332,333,334,335,336,337,338,339,340,341,342,343,344,345,346,347,348,349,350,351,352,353,354,355,356,357,358,359,360,361,362,363,364,365,366,367,368,369,370,371,372,373,374,375,376,377,378,379,380,381,382,383,384,385,386,387,388,389,390,391,392,393,394,395,396,397,398,399,400,401,402,403,404,405,406,407,408,409,410,411,412,413,414,415,416,417,418,419,420,421,422,423,424,425,426,427,428,429,430,431,432,433,434,435,436,437,438,439,440,441,442,443,444,445,446,447,448,449,450,451,452,453,454,455,456,457,458,459,460,461,462,463,464,465,466,467,468,469,470,471,472,473,474,475,476,477,478,479,480,481,482,483,484,485,486,487,488,489,490,491,492,493,494,495,496,497,498,499,500,501,502,503,504,505,506,507,508,509,510,511,512,513,514,515,516,517,518,519,520,521,522,523,524,525,526,527,528,529,530,531,532,533,534,535,536,537,538,539,540,541,542,543,544,545,546,547,548,549,550,551,552,553,554,555,556,557,558,559,560,561,562,563,564,565,566,567,568,569,570,571,572,573,574,575,576,577,578,579,580,581,582,583,584,585,586,587,588,589,590,591,592,593,594,595,596,597,598,599,600,601,602,603,604,605,606,607,608,609,610,611,612,613,614,615,616,617,618,619,620,621,622,623,624,625,626,627,628,629,630,631,632,633,634,635,636,637,638,639,640,641,642,643,644,645,646,647,648,649,650,651,652,653,654,655,656,657,658,659,660,661,662,663,664,665,666,667,668,669,670,671,672,673,674,675,676,677,678,679,680,681,682,683,684,685,686,687,688,689,690,691,692,693,694,695,696,697,698,699,700,701,702,703,704,705,706,707,708,709,710,711,712,713,714,715,716,717,718,719,720,721,722,723,724,725,726,727,728,729,730,731,732,733,734,735,736,737,738,739,740,741,742,743,744,745,746,747,748,749,750,751,752,753,754,755,756,757,758,759,760,761,762,763,764,765,766,767,768,769,770,771,772,773,774,775,776,777,778,779,780,781,782,783,784,785,786,787,788,789,790,791,792,793,794,795,796,797,798,799,800,801,802,803,804,805,806,807,808,809,810,811,812,813,814,815,816,817,818,819,820,821,822,823,824,825,826,827,828,829,830,831,832,833,834,835,836,837,838,839,840,841,842,843,844,845,846,847,848,849,850,851,852,853,854,855,856,857,858,859,860,861,862,863,864,865,866,867,868,869,870,871,872,873,874,875,876,877,878,879,880,881,882,883,884,885,886,887,888,889,890,891,892,893,894,895,896,897,898,899,900,901,902,903,904,905,906,907,908,909,910,911,912,913,914,915,916,917,918,919,920,921,922,923,924,925,926,927,928,929,930,931,932,933,934,935,936,937,938,939,940,941,942,943,944,945,946,947,948,949,950,951,952,953,954,955,956,957,958,959,960,961,962,963,964,965,966,967,968,969,970,971,972,973,974,975,976,977,978,979,980,981,982,983,984,985,986,987,988,989,990,991,992,993,994,995,996,997,998,999,1000	④ 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61,62,63,64
--	--

Así mismo, el día 13 de febrero de 2026, la supervisión de medicamentos remitió la solicitud de cotización a un grupo identificado de posibles oferentes, mediante correo electrónico No. 041 DISAN-GUSES-SUCME del 13/02/2026, como se evidencia a continuación:

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

De: DISAN GUSES-MED <disan.guses-med@policia.gov.co>
Enviado: viernes, 19 de febrero de 2026 19:57

Para: compranegociaciones@audifarma.com.co; procedimientos@audifarma.com.co; procedimientos@audifarma.com.co;
servicio@audifarma.com.co; servicio@audifarma.com.co; procedimientos@audifarma.com.co; procedimientos@audifarma.com.co;
carteraFE@cafam.com.co; carteraFE@cafam.com.co; carteraFE@cafam.com.co; carteraFE@cafam.com.co; carteraFE@cafam.com.co;
directoadministrativo@cohan.org.co; FPARADA@QUARQUINT.COM <FPARADA@QUARQUINT.COM>; GERENCIA@CFMISAS.NET <GERENCIA@CFMISAS.NET>;
JURIDICAGRUPOMOM@GMAIL.COM <JURIDICAGRUPOMOM@GMAIL.COM>; GERENCIA@COSMITNET <GERENCIA@COSMITNET>; GERENCIA@DISCOLMETS.COM.CO
GERENCIA@DISCOLMETS.COM.CO; contabilidad2@disfarma.com.co <contabilidad2@disfarma.com.co>; CONTADOR_AXA@AXA.COM.CO <CONTADOR_AXA@AXA.COM.CO>;
JURIDICA@AXA.COM.CO <JURIDICA@AXA.COM.CO>; ACVILLAMIZAR@SICAFARMA.COM <ACVILLAMIZAR@SICAFARMA.COM>; contabilidad@delinmedica.com.co
contabilidad@delinmedica.com.co; cecar.caceres@conuverde.com.co; notificaciones@olimpica.com.co; notificaciones@olimpica.com.co;
NOTIFICACIONES_JUDICIALES@QUANALTA.COM <NOTIFICACIONES_JUDICIALES@QUANALTA.COM>;
financiera@evredisa.com.co; mitchell@zenzia.com.co <mitchell@zenzia.com.co>; algarviva@gabarra.net <algarviva@gabarra.net>; col0251@col0251.com.co; financiera@evredisa.com.co
gerencia@holmat.com <gerencia@holmat.com>; CONTABILIDAD@GRUPOMACROMEDIPS.COM.CO <CONTABILIDAD@GRUPOMACROMEDIPS.COM.CO>;
direccionfinanciera@offmedica.com <direccionfinanciera@offmedica.com>; notificaciones_judiciales@offmedica.com <notificaciones_judiciales@offmedica.com>;
contador@ladmedis.com <contador@ladmedis.com>; notificaciones_judiciales@ladmedis.com <notificaciones_judiciales@ladmedis.com>;
contador@ladmedis.com <contador@ladmedis.com>; gerencia@numintegral.com <gerencia@numintegral.com>; info@supimax.co <info@supimax.co>; ventas@supimax.co <ventas@supimax.co>;
mercado@supimax.co <mercado@supimax.co>; notificaciones_judiciales@supimax.co <notificaciones_judiciales@supimax.co>;
carpidoguilera@copidrogas.com.co <carpidoguilera@copidrogas.com.co>; finanzas@farmamexa.com <finanzas@farmamexa.com>;
serviciocliente@copidrogas.com.co <serviciocliente@copidrogas.com.co>; diana.gonzalez@copidrogas.com.co <diana.gonzalez@copidrogas.com.co>;
financiera@marcasalud.com.co <financiera@marcasalud.com.co>; SOFIA@DISCOLMETS.COM.CO <SOFIA@DISCOLMETS.COM.CO>; COPSERVIR@COPSERVIR.COM <COPSERVIR@COPSERVIR.COM>;
servicio_cliente@copservir.com <servicio_cliente@copservir.com>; yobany.montilla@copservir.co <yobany.montilla@copservir.co>; profesionalcontratacion01@pharmasan.co
profesionalcontratacion01@pharmasan.co; gerenciaoperaciones@pharmasan.co <gerenciaoperaciones@pharmasan.co>;

Asunto: SOLICITUD COTIZACION ESTUDIO DE MERCADO SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL

CORREO 041 DISAN-GUSES-SUCME del 13/02/2026

Dios y Patria, Buenas tardes

Cordial Saludo;

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (DISAN), con el propósito de adelantar un proceso de contratación para el "SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACION DEL SERVICIO FARMACEUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACION DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL", respetuosamente se permite solicitar cotización a su entidad.

Para la presentación de la cotización, la entidad interesada deberá tener en cuenta la información contenida en el Anexo No. 1 "Solicitud de Cotización PROVEEDORES 2026" y posteriormente diligenciar el archivo en Excel bajo el nombre: Anexo No. 2 "Anexo Técnico Económico Cotización PUBLICADO FEBRERO 2026" en el cual encontrará (al final del formato), las notas aclaratorias que permitirán su adecuado diligenciamiento.

Es pertinente mencionar que el anexo 2 diligenciado, podrá ser enviado (vía correo electrónico) a la casilla: disan.guses-med@policia.gov.co y por SECOP II en el evento de cotización publicado EM 019 2026 con plazo el 27 de febrero 2026.

LINK https://community.sesocp.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1_PPI_45647210&isFromPublicArea=True&isModal=False

Cualquier duda o aclaración puede ser solicitada a los correos de envío.

Nota aclaratoria: La cotización solicitada será de utilidad para la elaboración de un estudio de mercado por parte de la DISAN y no constituye en sí misma la presentación de una oferta, por tanto, no será vinculante entre las partes.

En respuesta a lo anterior, los días 20 y 27 de febrero de 2026, se recibieron las cotizaciones de dos (02) empresas, así:

- Supertiemendas y Droguerías Olímpica S.A.

De: Notificaciones Olímpica <notificaciones@olimpica.com.co>

Enviado: viernes, 20 de febrero de 2026 15:38

Para: DISAN GUSES-MED <disan.guses-med@policia.gov.co>; PEDRO ENRIQUE CASTRO PERDOMO <pedro.castrop@correo.policia.gov.co>

Asunto: COTIZACIÓN ESTUDIO DE MERCADO SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL - OLIMPICA S.A.

No suele recibir correo electrónico de notificaciones@olimpica.com.co. Por qué es esto importante

Buenas tardes,

En relación con la solicitud del correo anexo adjuntamos oficio y cotización de Supertiemendas y Droguerías Olímpica S. A.

Atentamente,

SUPERTIENDAS Y DROGUERIA OLIMPICA S.A.



INGRID AÑEZ FRAGOZO
Coordinadora de Medicamentos
Dirección Nacional de Droguerías
OLÍMPICA S.A.
Teléfono: 3112730 Extensión: 98387

Página 252 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

- PRO-H S.A.

De: Manuel G. Diaz G. <manuel.diaz@prohsa.com>
Enviado: viernes, 27 de febrero de 2026 15:01
Para: DISAN GUSES-MED <disan.guses-med@policia.gov.co>
Asunto: Fwd: SOLICITUD COTIZACIÓN ESTUDIO DE MERCADO SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL

No suele recibir correo electrónico de manuel.diaz@prohsa.com. Por qué es esto importante
Respetados señores,

Reciban un cordial saludo.

Por medio de la presente, nos permitimos realizar la presentación formal de PRO-H S.A., compañía comprometida con la excelencia, el cumplimiento y la generación de valor en cada uno de los servicios y productos que ofrece, nuestra organización cuenta con la experiencia, capacidad operativa y respaldo necesario para atender de manera eficiente y oportuna los requerimientos de su institución.

En este sentido, manifestamos nuestro especial interés en pertenecer a su selecto grupo de proveedores, aportando nuestra experiencia y compromiso como aliados estratégicos en el desarrollo de sus proyectos.

Con tal propósito, adjuntamos para su análisis y consideración el correspondiente estudio de precios, elaborado bajo criterios técnicos y de mercado, buscando ofrecer condiciones competitivas y acordes a sus necesidades.

Agradecemos de antemano que, con base en la oferta presentada, nos puedan indicar el procedimiento y los requisitos necesarios para participar en el proyecto que se derive de la convocatoria correspondiente al presente estudio.

Reiteramos nuestra disposición permanente para ampliar cualquier información que consideren pertinente y nuestra firme intención de convertirnos en un apoyo fundamental para tan prestigiosa institución.

Cordialmente,

----- Forwarded message -----

De: Manuel G. Diaz G. <manuel.diaz@prohsa.com>
Date: sáb, 14 feb 2026 a las 9:26
Subject: Re: SOLICITUD COTIZACIÓN ESTUDIO DE MERCADO SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
To: <disan.guses-med@policia.gov.co>

Teniendo en cuenta lo anterior, y con el propósito de robustecer el análisis de mercado, la Dirección de Sanidad decidió integrar como fuente adicional a las cotizaciones, las ofertas económicas presentadas en el proceso licitatorio PN DISAN LI 006 2025. Para asegurar su equivalencia a valor presente, dichos precios fueron indexados conforme a la variación del IPC general de 2025 (5.1%). Este criterio se fundamenta en que los antecedentes de procesos previos constituyen una fuente de información secundaria de alta fiabilidad, pues reflejan valores reales que el mercado estuvo dispuesto a ofertar bajo condiciones de libre competencia.

Por el tamaño del archivo, la información obtenida tanto de las cotizaciones derivadas del Estudio de Mercado EM DISAN 019 2026, así como de las ofertas presentadas dentro del marco del proceso licitatorio PN DISAN LI 006 2026 se encuentra detallada en el documento anexo denominado "Anexo base para valor estimado".

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

En cumplimiento de lo establecido en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, la Dirección de Sanidad, con base en el estudio de mercado previamente desarrollado, procedió a estructurar el análisis del valor estimado del presente proceso de contratación, aplicando criterios técnicos y metodológicos que garanticen la objetividad, trazabilidad y suficiencia de la información.

Para tal efecto, se tomó como referente la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector, emitida por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto Ley 4170 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.5.2 del Decreto 1082 de 2015.

Página 253 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Dicha guía constituye un instrumento orientador dirigido a las entidades públicas, el cual establece lineamientos para el análisis integral del sector, incluyendo la evaluación del mercado, las condiciones de oferta y demanda, así como otros factores relevantes que inciden en la adecuada estructuración de los procesos contractuales.

Es importante precisar que esta herramienta se enmarca dentro de lo dispuesto en el Decreto 1600 de 2024 como un documento de orientación, por lo cual su aplicación no sustituye el cumplimiento de la normativa vigente en materia de contratación estatal, sino que la complementa, fortaleciendo los procesos de planeación y estructuración contractual.

La Dirección de Sanidad estructuró el análisis del valor estimado del presente proceso bajo los siguientes criterios técnicos y metodológicos:

5.5.1. Determinación de la Demanda y Rotación de Medicamentos

Con base en la información técnica suministrada por el Grupo de Soporte y Seguimiento a Servicios de Alto Impacto (GUŚES), en respuesta a la comunicación GS-2026-042127-DISAN del 13 de mayo 2026, se consolidó un catálogo definitivo medicamentos requeridos para garantizar la continuidad del servicio. El volumen de la necesidad se calculó a partir de la rotación promedio mensual registrada en el Módulo de Dispensación de Medicamentos (MDM) durante los últimos doce (12) meses.

5.5.2. Metodología para el Análisis y Consolidación de Precios

A partir del listado de medicamentos plenamente identificados, se procedió a integrar y procesar los datos económicos obtenidos de las fuentes de información validadas (precios históricos, ofertas de la licitación antecedente, cotizaciones de proveedores), así:

- **Indexación de Precios:** a fin de garantizar la comparabilidad de las fuentes y su alineación con la realidad económica actual, los precios históricos y los valores de las ofertas presentadas en la Licitación No. 006 de 2025 se actualizaron aplicando el Índice de Precios al Consumidor (IPC) de la vigencia 2025, equivalente al 5.1%. Este procedimiento permitió contrastar equitativamente dichos históricos con las cotizaciones formales recibidas durante la vigencia 2026 a través de la plataforma SECOP II y los canales de correo electrónico institucional.
- **Análisis de Precios:** se realizó el análisis y comparación de precios, utilizando tres (3) fuentes de referencia monetaria por ítem: el precio histórico, el valor mínimo registrado entre las tres (3) ofertas restantes de la Licitación No. 006 de 2025, y el precio mínimo derivado de las cotizaciones allegadas en 2026. Durante este cotejo, se evaluaron las dispersiones estadísticas más críticas para identificar y corregir distorsiones causadas por diferencias entre la presentación comercial y la unidad de medida solicitada. Aquellos valores atípicos cuya desviación carecía de justificación técnica o de mercado fueron excluidos para salvaguardar la objetividad del precio unitario de referencia. Asimismo, se realizó un control directo de legalidad para verificar que ningún medicamento regulado superara el precio máximo de venta (precio techo) fijado por la Circular 022 de 2026, expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.
- **Modelación de Escenarios del Presupuesto Global:** con el propósito de evaluar la alternativa presupuestal más eficiente para la administración, se calcularon tres medidas de tendencia

Página 254 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

central (promedio, mínimo y mediana) sobre el conjunto de datos depurados. Posteriormente, cada uno de estos valores unitarios se multiplicó por la rotación promedio mensual de cada ítem, generando tres (3) proyecciones financieras diferenciadas para la fijación del precio techo global de consumo mensual.

- Selección del Criterio de Valoración más Favorable (Mediana): Finalmente, la Dirección de Sanidad determinó que la mediana de los valores mínimos (históricos, ofertas de la licitación 2025 y cotizaciones 2026) constituye el método técnico más adecuado y favorable para los intereses de la entidad. La adopción de la mediana como precio de referencia obedece a su rigor estadístico, toda vez que neutraliza el impacto de los valores extremos (falsos mínimos o precios artificialmente altos), reflejando con exactitud la tendencia central del mercado farmacéutico y asegurando la optimización de los recursos públicos

Es importante precisar que el valor registrado en la columna "PRECIO DE REFERENCIA POR UNIDAD DE MEDIDA" del Formulario - Listado Técnico Económico corresponde al precio de referencia calculado por la Dirección de Sanidad, tras el estudio de mercado y el análisis individual de precios. Por lo tanto, no condiciona la oferta del proponente. Este valor se aplica exclusivamente para definir el presupuesto del proceso licitatorio y el techo global de consumo mensual, el cual es insuperable conforme al *numeral 4.3.1.3*.

Por otra parte, los medicamentos de Monopolio del Estado se incluyeron en la estimación del presupuesto, pero no se someterán a licitación. Esto en cumplimiento de la Resolución 1478 de 2006 del Ministerio de la Protección Social, la cual prohíbe su inclusión en procesos contractuales. Dichos medicamentos se pactarán al inicio de la ejecución del contrato y estarán exentos del porcentaje de intermediación.

El total de ítems analizados fueron 2.835, de los cuales, solo 2.818 se trasladan al Listado Técnico Económico, para la presentación de las ofertas por parte de los oferentes, los 17 ítems restantes corresponden a medicamentos Monopolio del Estado que no se incluyen en este anexo en aplicación de la Resolución 1478 de 2006 emitida por el Ministerio de la Protección Social, que determina que éstos no pueden incluirse en procesos de contratación, pero sí se tuvieron en cuenta para la determinación del valor estimado, por lo que dichos medicamentos serán pactados una vez se dé inicio a la ejecución del contrato, y serán exentos del porcentaje de intermediación establecido para los medicamentos no pactados.

Ahora bien, es preciso aclarar que, para efectos de la construcción del Listado Técnico Económico, para la presentación de las ofertas, estos 2.818 ítems fueron distribuidos de acuerdo a su rotación, en las dos hojas del archivo denominadas así: "Rotación Histórica" (2.178 ítems) y "Rotación Potencial" (640 ítems).

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

Página 255 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

5.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Tabla 81. Valor estimado de la contratación

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	CANTIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	A-02-02-01-003- 005-002	16	DISAN	SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS	2026	1	\$ 51.678.897.015,97	\$ 51.678.897.015,97
VALOR TOTAL ESTIMADO								\$ 51.678.897.015,97

Elaborado por: Comité Estructuración Estudios Previos de Medicamentos 2026

Vigencia 2026: \$ 51.678.897.015,97


Teniente Coronel YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO
 Jefe Área Gestión de Aseguramiento en Salud

Página 256 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

Integrantes Comité Estructurador Estudio y Documentos Previos

"SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, A NIVEL NACIONAL"



CPS-04 Médico PEDRO ENRIQUE CASTRO PERDOMO

Técnico Estructurador

TRASLADO

PS-06. JADRA LILIANA PINEDA CAICEDO

Económico Estructurador



PS-11. GINNA PAOLA MARTÍNEZ HENAO

Económico Estructurador



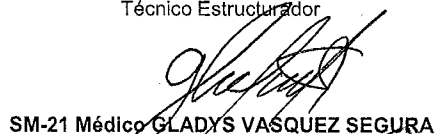
PS-17. RODOLFO LEONEL BUITRAGO GIL

Técnico Estructurador



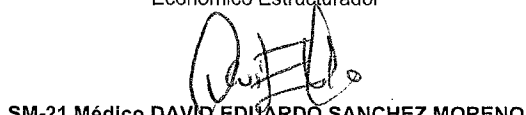
PS-18. WILSON GÓMEZ MOLINA

Económico Estructurador



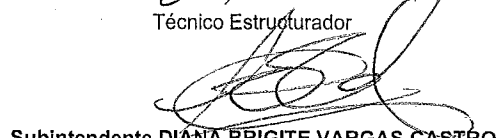
SM-21 Médico GLADYS VASQUEZ SEGURA

Técnico Estructurador



SM-21 Médico DAVID EDUARDO SANCHEZ MORENO

Técnico Estructurador



Subintendente DIANA BRIGITE VARGAS CASTRO

Económico Estructurador

VACACIONES

Intendente CARLOS ANDRÉS BELTRÁN HERNÁNDEZ

Jurídico Estructurador

VACACIONES

Intendente Jefe JAIR HERNANDEZ BARRIOS

Técnico Estructurador



Subteniente NATALIA GONZALEZ PADILLA

Técnico Estructurador

Mayor NANCY SANTISTEBAN MUÑOZ

Técnico Estructurador



Mayor JHON EDISON LIZCANO GODOY

Económico Estructurador

Mayor CARLOS ANDRES VILLADIEGO ARRIETA

Técnico Estructurador

Teniente Coronel YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO

Gerente Comité Estructurador

Página 257 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Los documentos seleccionados en la siguiente lista aplican para el proceso de licitación pública cuyo objeto es el **SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.**

Aplica

Anexos

- ✓ Certificación de la necesidad
- ✓ Especificaciones Técnicas Mínimas
- ✓ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ✓ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ✓
- ✓ Obligaciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional
- ✓ Obligaciones del Contratista

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo

- ✓ Factores de Verificación y Ponderación.
- ✓ Apoyo a la Industria Nacional
- ✓ Indicación de Trato Nacional
- ✓ Experiencia del Proponente
- ✓ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ✓ Clasificación proponente extranjero
- ✓ Formulario Acuerdo de Confidencialidad
- ✓ Formulario de Seguridad y Salud en el Trabajo
- ✓ Formulario Compromiso Anticorrupción
- ✓ Formulario Cuadro Capacidad Financiera
- ✓ Formulario Porcentaje de Intermediación para casos especiales
- ✓ Formulario Sostenibilidad de Precios
- ✓ Formulario Incentivo en favor de Empresas con Personas con Discapacidad
- ✓ Formulario Autorización de la Industria Farmacéutica
- ✓ Formulario Certificación de Capacidades y Relaciones Comerciales
- ✓ Formulario Declaración de Buenas Prácticas de Elaboración

Página 258 de 278	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

- ✓ Formulario Declaración Buen Almacenamiento de los Medicamentos
- ✓ Formulario Aceptación de Condiciones de Facturación
- ✓ Formulario Compromiso Vinculación Laboral Población Joven
- ✓ Formulario Compromiso de Inclusión de Población de Especial Protección Constitucional
- ✓ Formulario Aceptación de Condiciones para la Operación del Sistema MDM durante la Ejecución del Contrato
- ✓ Acta Asignación de Usuario y Compromisos Adquiridos con la Seguridad de la Información
- ✓ Formulario de Soporte de Entrega No Confrontada de Medicamentos Ambulatorios Durante la No Operación del Sistema
- ✓ Formulario Aceptación de Condiciones Ambientales Durante la Ejecución del Contrato
- ✓ Criterios Diferenciales para Emprendimiento y Empresas de Mujeres
- ✓ Declaración de Confidencialidad y Compromiso con la Seguridad de la Información Contratistas o Terceros
- ✓ Formato Información Participación de Sociedades Controlantes y Controladas (Decreto 1600 de 2024)
- ✓ Formato Declaración Juramentada de Imposición de Multas y/o Cláusulas Penales Persona Jurídica

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ✓ Anexo – Formulario Listado Técnico – Económico (Archivo Excel)
- ✓ Anexo - Análisis de precios (Archivo Excel)
- ✓ Anexo - Especificaciones Técnicas de la Ejecución
- ✓ Anexo - Listado Medicamentos para efectos del Indicador de Oportunidad en la Entrega de Medicamentos críticos en Hospital Central y ESPCO
- ✓ Anexo - Especificaciones de Cumplimiento de Gestión Administrativa
- ✓ Anexo - Indicadores de orden financiero y organizacional del sector (*Comunicaciones oficiales GS-2026-037297-DISAN, GS-2026-042742-DISAN, GS-2026-051497-DISAN y GS-2026-055094-DISAN*)
- ✓ Comunicación oficial GS-2026-015493-DISAN - Lineamiento de Atención Farmacéutica vigente
- ✓ Archivo Excel "Métricas de la Ejecución Contractual"
- ✓ Archivo Excel "Rotación de Medicamentos por Punto de Dispensación 2025-2026"
- ✓ Archivo Excel "Medicamentos para Dispensación por Unidosis en el ámbito hospitalario _ ESPCO NACIONAL"
- ✓ Archivo Excel "Medicamentos esenciales _ ESPCO NACIONAL"
- ✓ Glosario de términos

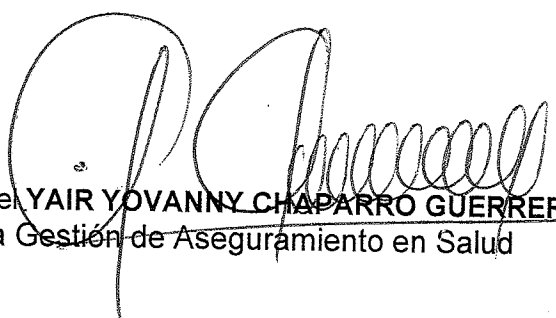
ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

Para los fines referentes a este anexo, remitirse al documento adjunto Anexo – “Especificaciones Técnicas de la Ejecución”


Teniente Coronel **YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO**
Jefe Área Gestión de Aseguramiento en Salud

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD



POLICÍA NACIONAL

En mi calidad de Jefe del Área Gestión de Aseguramiento en Salud de la Dirección de Sanidad manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que la Dirección de Sanidad, **NO CUENTA** con la suficiente infraestructura de almacenes, farmacias, talento humano calificado, procedimientos y experiencia para asumir el objeto del presente proceso contractual relacionado con la dispensación y suministro de medicamentos a los usuarios.

Con base en lo anterior y a los riesgos de corrupción, deterioro, vencimiento, desabastecimiento y pérdida de medicamentos, la entidad ha optado por satisfacer la presente necesidad mediante el contrato de suministro de una forma integral y con el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes. Por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación del suministro de los medicamentos conforme a lo establecido en el Acuerdo 080 CSSMP de 2022.

Teniente Coronel **YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO**
Jefe Área Gestión de Aseguramiento en Salud

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

Parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos definidos en la Parte 2 – Título 1 – Capítulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA DE SERIEDAD	RIESGO JURÍDICO	LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	10% DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL DEL PROCESO	PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA QUE AMPARA LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ETAPA CONTRACTUAL	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA, POR EL 10% DEL MONTO DE LA PROPUESTA, DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA QUE CUBRE LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ETAPA CONTRACTUAL
	RIESGO JURÍDICO	LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LA INVITACIÓN PARA LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TÉRMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURÍDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURÍDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MÁS, INCLUYENDO SUS PRÓRROGAS.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MÁS. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDA EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD, EN LOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXCONTRACTUAL.	EQUIVALENTE AL 5% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MÁS, INCLUYENDO SUS PRÓRROGAS	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXCONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTAS.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y DOCE (12) MESES MÁS, INCLUYENDO SUS PRÓRROGAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS BIENES DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE 10% DEL VALOR DE LOS BIENES Y EQUIPOS LO QUE CUBRIRÍA EL PERJUICIO ADMINISTRATIVO POR LA POSIBLE PÉRDIDA DE LOS RECURSOS, LOS GASTOS OCASIONADOS POR EL PROCESO Y LA NO ENTREGA DE LOS BIENES REQUERIDOS.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y DOCE (12) MESES MÁS, INCLUYENDO SUS PRÓRROGAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR Y TRES (03) AÑOS MÁS.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

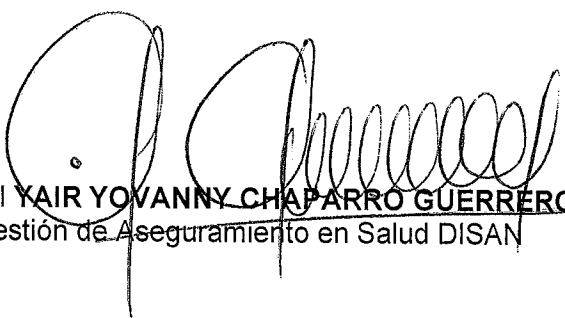


POLICÍA NACIONAL

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD


Teniente Coronel **YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO**
Jefe Área Gestión de Aseguramiento en Salud DISAN

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

OBLIGACIONES DE LA DIRECCION DE SANIDAD



POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **DIRECCION DE SANIDAD** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la **DIRECCION DE SANIDAD**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
11. Es responsabilidad de la **DIRECCION DE SANIDAD**, capacitar al gestor farmacéutico en el uso de las herramientas telemáticas propias de la Institución.
12. Es responsabilidad de la **DIRECCION DE SANIDAD** proporcionar las herramientas tecnológicas, accesos a sistemas de información y las dotaciones de infraestructura y equipos informáticos que sean requeridos por los químicos farmacéuticos para realizar sus actividades asistenciales en los diferentes ámbitos.

7



OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fé en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **DIRECCION DE SANIDAD** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos de la Dirección de Sanidad o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a la **DIRECCION DE SANIDAD** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. CATALOGACIÓN. - EL **CONTRATISTA** deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.
11. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental.



OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

12. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros de las últimas disposiciones del Gobierno Nacional en la implementación de factura electrónica y dando alcance a la Resolución 165 de la DIAN del 01 de noviembre de 2023, a la Circular 042 del Ministerio de Hacienda SIIF NACIÓN II del 26 de diciembre del 2023, que trata del *SISTEMA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DEL SIIF NACIÓN II* el contratista deberá enviar al *BUZON UNICO SIIF NACIÓN* al correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co la factura electrónica y colocar en el asunto la siguiente información: ASUNTO: registrar la Posición de Catálogo Institucional (PCI) que identifica a la entidad que gestionará el pago, es decir la unidad o subunidad en la que se registró el compromiso presupuestal; datos del contrato o caja menor; y correo del supervisor o cuentadante de caja menor que aprobará el Documento Electrónico, separados por punto y coma y entre los signos # \$ al inicio y final de dicha información.

Ejemplo: # \$16-01-02-000;07-7-204080-24;PedroPerez@Entidadpgn.gov.co# \$

Con la información anterior se realizará la revisión de la factura electrónica y una vez verificada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en la plataforma, el supervisor del contrato entrará a plataforma del *MINISTERIO DE HACIENDA SIIF NACIÓN II* para la autorización de la factura, lo cual dará trámite a la obligación y pago de ésta.

13. Las demás obligaciones del **CONTRATISTA** contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
14. Implementar y mantener mecanismos de trazabilidad y gestión del riesgo de abastecimiento de medicamentos durante toda la ejecución contractual, garantizando la identificación plena de los productos adjudicados, su origen comercial, cadena de suministro y disponibilidad operativa.
15. Cumplir durante toda la ejecución contractual con las disposiciones establecidas en la Resolución 1809 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, así como con las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, garantizando el mantenimiento de las condiciones de capacidad técnico-administrativa, tecnológica, científica, operativa, logística y financiera exigidas para los Gestores Farmacéuticos y Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud.
16. Mantener vigente y actualizada, durante toda la ejecución contractual, la inscripción en el Registro de Gestores Farmacéuticos y Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, una vez entre en operación el portal, plataforma o mecanismo definido para tal fin, dando cumplimiento

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

a las disposiciones establecidas en la Resolución 1809 de 2025 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

17. El **CONTRATISTA** deberá vincular, de forma inmediata y durante toda la ejecución del contrato, un porcentaje no inferior al ocho por ciento (8%) del total del personal requerido para la ejecución contractual, correspondiente a jóvenes entre 18 y 28 años de edad, profesionales o tecnólogos, conforme a lo establecido en el artículo 8 de la Ley 2119 de 2021,
18. El **CONTRATISTA** deberá destinar, para la ejecución del presente contrato, un porcentaje no inferior al cinco por ciento (5%) del personal requerido para la provisión de bienes y servicios, a la vinculación de población con especial protección constitucional, conforme a lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, y el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015.



POLICÍA NACIONAL

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Clase	Fuente	Ejemplo	Tipo	Descripción (Que puede pasar y cómo puede ser evitado)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Gravedad (alta)	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Transmisión Controlada o se implementa	Impacto desde el Tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		Periodicidad ¿Cuántas?	
												Probabilidad	Impacto	Gravedad	Prioridad					¿Cómo se realiza el monitoreo?			
1	General	Externo	Ejecución	Regulatorios	Cambios en los tributos y aranceles aplicables	Variaciones en las condiciones del mercado que afecten la prestación del servicio de dispensación de medicamentos (variaciones del precio de los medicamentos, entre otras).	3	3	Alto	Contratista	Exigencia de aplicación de cláusula de sostenibilidad de precios.	2	1	3	Bajo	No	SI	Entidad Contratante + Contratista	Fecha de inicio del contrato	Finalización en la vigencia del contrato	Verificación de la normalidad en cuanto a tributos y aranceles aplicables.	Modificación es normativas en tributos y aranceles aplicables.	
2	General	Externo	Ejecución	Económico	Variaciones que superen el comportamiento "normal" de la TRM reportado o analizado por el Banco de la República.	Incremento en los precios de los medicamentos. Posibles reclamaciones, solicitudes de reajuste o incumplimiento contractual	3	3	Alto	Contratista	Exigencia de aplicación de cláusula de sostenibilidad de precios.	2	2	4	Bajo	No	SI	Entidad Contratante + Contratista	Fecha de inicio del contrato	Finalización de la vigencia del contrato	Seguimiento a la TRM y al impacto en los precios de los productos pactados	Mensual.	
3	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Incumplimiento parcial o total en la entrega oportuna de los medicamentos (Resolución1604 de 2013)	Afectación sobre la salud de los pacientes. Incremento de tuteías y reclamaciones en salud. Insatisfacción de los usuarios con el servicio prestado. Posibles hallazgos y sanciones por parte de entidades de inspección, vigilancia y control del estado. Riesgo reputacional	3	4	7	Alto	Contratista	Realizar aplicación de garantías contractuales. Plan de abastecimiento y distribución: El contratista debe diseñar y mantener actualizado un plan de abastecimiento y distribución, con cronogramas, rutas alternas y mecanismos de redistribución de inventarios. Planes de contingencia: Obligación de presentar planes de contingencia para escenarios de desabastecimiento local, problemas de orden público o emergencias sanitarias.	2	3	5	Medio	No	SI	Entidad Contratante + Contratista	Fecha de inicio del contrato	Fecha final del contrato (incluidas sus prórrogas)	Informes de supervisión mensuales donde se manifiesta el cumplimiento o no a lo pactado contractualmente. Verificación de la implementación y actualización de los planes de abastecimiento y distribución, así como planes de contingencia.	Mensual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO



POLICIA NACIONAL

Clase	Forma	Etap	Tipo	Descripción (¿Qué puede pasar y cómo puede ser?)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Catificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento Contingencia a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia la ejecución contractual	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	Periodicidad ¿Cuándo?	
												Probabilidad	Impacto	Catificación	Prioridad							
4	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Fallas en la operación logística en la distribución de medicamentos por situaciones como: Afectación en el orden público que puede interrumpir el normal flujo de la cadena de suministros. Los pacientes no tienen oportunidad en el acceso a los tratamientos farmacológicos lo cual puede afectar su estado de salud. Declaración de una epidemia o pandemia lo cual impide el traslado de medicamentos, provisiones y mercancías. Desastre natural. Alerta Sanitaria por factor microbiológico o químico que afecte el suministro y/o dispensación de medicamentos.	2	2	4	Bajo	Entidad Contratante + Contratista	Presentar un plan de contingencia para actuar frente a la presentación de uno de los eventos anteriormente mencionados. Elaborar una matriz de priorización que defina medicamentos críticos y poblaciones prioritizadas en situaciones de emergencia.	1	1	2	Bajo	SI	no	Entidad Contratante + Contratista	Durante la ejecución contractual.	Durante la ejecución contractual.	Verificación del seguimiento y efectividad del plan de contingencia aprobado.	Permanente
5	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Afectación a la salud del usuario. Insatisfacción del usuario Posible impacto económico secundario. Daño reputacional institucional. Posibles sanciones administrativas por parte del INVIMA.	1	3	4	Bajo	Contratista	Verificar boletines y alertas sanitarias emitidas por autoridades competentes. Realizar devolución de medicamentos identificados con novedades de calidad. Afectar garantía única. Aplicar glosas a la factura y soportes Diseñar Planes de mejora. Ejecutar estudios de seguridad al personal del contratista. Realizar denuncia ante entidad competente (en caso de aplicar). Implementar plan de recall..	1	2	3	Bajo	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Durante la ejecución contractual.	Durante la ejecución contractual.	Visitas de verificación en puntos de dispensación y almacenamiento. Auditoría de calidad de medicamentos Monitoreo a reportes y/o alertas sanitarias por las entidades competentes. Seguimientos a PQRS (ATEUS) y farmacovigilancia.	Mensual

Clase	Fuente	Ejemplo	Tipo	Descripción (Características para y cómo hacer el monitoreo)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación (del contrato)	Prioridad	Impacto después del tratamiento			¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	Periodicidad ¿Cuándo?				
										Probabilidad	Impacto	Calificación											
7	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Desabastecimiento temporal o definitivo de medicamentos específicos en el país	Riesgo para la salud de los usuarios por falta de oportunidad y continuidad terapéutica. Insatisfacción de los usuarios Tutelas y medidas cautelares ordenando entregas. Daño reputacional para la entidad contratante.	4	4	8	Extremo	Contratista	Verificación en terreno de estándares de calidad y habilitación en los puntos de dispensación que mitigen el riesgo de materialización de cierre de los mismos.	2	3	5	Medio	SI	No	Entidad Contratante + Contratista	Durante la ejecución contractual.	Durante la ejecución contractual.	Verificación de sistema de alertas ante novedades en el abastecimiento de inventarios. Verificación in situ de inventarios en los puntos de dispensación y/o bodegas de reservas mínimas dispuestas en el anexo técnico.	Permanente
9	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Cierre o traslado de puntos de dispensación de medicamentos por causas externas.	La Entidad Contratante no recibe el servicio requerido en los puntos de dispensación pactados y puede haber una afectación sobre la salud de sus usuarios. Insatisfacción de los usuarios.	1	3	4	Bajo	Contratista	Verificación en terreno de estándares de calidad y habilitación en los puntos de dispensación que mitigen el riesgo de materialización de cierre de los mismos.	1	2	3	Bajo	No	No	Entidad contratante + Contratista	Durante la ejecución contractual.	Durante la ejecución contractual.	Visitas de verificación en puntos de dispensación y almacenamiento. Seguidimientos a PQRS (ATEUS).	Mensual

POLICÍA NACIONAL

Ítem	Clase	Forma	Ejecución	Tipo	Descripción (¿a qué proceso y, en su caso, a qué actividad se refiere?)	Consecuencia de incumplimiento del evento	Probabilidad	Impacto	Corrección Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento (Controles a ser Implementados)				Impacto después del tratamiento			¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión	Periodicidad ¿Cuánto?
												Prevalencia	Impacto	Corrección	Prioridad	¿Afecta la ejecución del contrato?									
8	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Errores en la dispensación de medicamentos por parte del contratista.	Riesgo para la salud y seguridad de los pacientes. Posible incremento de eventos adversos. Reclamaciones y tutelas en salud. Procesos disciplinarios, fiscales y penales. Daño reputacional.	2	3	5	Medio	Contratista	Implementación de un protocolo de reacción inmediata por parte del contratista ante la detección de un error de dispensación. Realizar seguimiento estricto al usuario afectado por error de dispensación para mitigar posibles daños en su salud. Fomentar Implementación de barreras tecnológicas/informáticas que mitiguen el riesgo de errores de dispensación. Informar a la entidad contratante de la novedad presentada con la finalidad de adelantar procedimiento de auditoría y glosa. Capacitación continua al personal involucrado en la dispensación de medicamentos. Afectación a la garantía única.	1	3	4	Bajo	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Durante la ejecución contractual.	Durante la ejecución contractual.	Verificación de puntos e control en la cadena de dispensación establecidos por el contratista Seguimiento a indicadores y a la operación. Verificación plan de capacitaciones a personal del contratista. Farmacovigilancia activa. Seguimiento PQRS (ATEUS).	Mensual		
9	Específico	Externo	Ejecución	Regulatorios	Disolución anticipada de la unión temporal, consorcios, empresa o sociedad, que comprometan el sostenimiento de la operación.	Interrupción del suministro y dispensación de medicamentos. Potencial afectación a la salud de los usuarios. Incremento de procesos judiciales. Procesos sancionatorios y económicos contra el contratista. Necesidad de acudir a mecanismos excepcionales de contratación (urgencia manifiesta – contratación directa).	2	5	7	Alto	Contratista	Exigencias de la etapa precontractual: Acreditación de indicialdores financieros y de experiencia en contratos de magnitud similar. Establecer el requerimiento de pólizas contractuales que garanticen el cumplimiento de las obligaciones del contratista. Afectar garantía única. El contratista deberá notificar oportunamente a la entidad cualquier modificación societaria, financiera o legal que pueda afectar la ejecución.	1	3	4	Bajo	SI	SI	Entidad Contratante + Contratista	Etapla precontractual.	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prorroas).	Seguimiento por parte de la Entidad Contratante a notificaciones directas de la Unión temporal, consorcios o sociedades.	Permanente		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO



POLICÍA NACIONAL

Clase	Fuente	Estrategia	Tipo	Descripción (¿Qué puede pasar?)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Criterio de Impacto	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la operación del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		Periodicidad (¿Cada cuánto?)
												Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad						¿Cómo se realiza el monitoreo?		
1	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Preparación, empaque, marcaje o re-embalse de medicamentos con características o procedimientos técnicos diferentes a los requeridos.	Afectación en la seguridad del paciente, con posibles riesgos en su salud.	3	5	7	Alto	Contratista	Establecer por parte de la entidad contratante los estándares de calidad definidos por la normatividad vigente para la recepción y manejo de medicamentos objeto de adecuación. Realizar verificación de los estándares por parte de los equipos de apoyo a la supervisión. Realizar devolución de medicamentos respectivos, glosa a la facturación. Afectar garantía única.	2	4	6	Alto	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Al inicio de la operación contractual	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prórrogas).	Seguimiento a las condiciones mínimas especificadas en el anexo técnico y a lo dispuesto por la normatividad vigente por parte de la Supervisión Nacional y equipos de apoyo a la supervisión.	Permanente
	Específico	Interno	Ejecución	Operacionales	Incremento en la generación de medicamentos pendientes de entrega Retrasos en la dispensación y riesgo en la continuidad terapéutica. Incremento de PQRS Hallazgos o posibles sanciones por parte de entes de inspección, vigilancia y control. Daño reputacional.	4	4	8	Extremo	Entidad Contratante + Contratista	Monitoreo a la dinámica de generación de pendientes en tiempo real por desabastecimiento de productos. Diseñar un procedimiento de amortiguación del impacto considerando registros mensuales históricos de cada punto de dispensación. Diseñar planes de contingencia para mitigar el riesgo de impacto por eventos de salud pública y/o actualización del plan de beneficios.	3	4	7	Alto	SI	SI	Entidad Contratante + Contratista	Etapa de planeación.	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prórrogas).	Seguimiento desde la Supervisión Nacional y los equipos de apoyo a la supervisión al comportamiento del consumo de medicamentos, teniendo en cuenta cambios abruptos en la prescripción ya sea por contingencias de salud pública y/o actualizaciones en el plan de beneficios.	Mensual	

POLICÍA NACIONAL

Ítem	Clase	Forma	Etapas	Tipo	Descripción (¿a qué proceso pertenece y cómo puede ocurrir?)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamientos/ Controles a ser Implementados	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión	Periodicidad ¿Cuánto?
1	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Caída del software utilizado para la dispensación	Inicio de proceso de formulación manual, retraso en la entrega. Posibles inconsistencias en los procesos de facturación. Insatisfacción del usuario. Riesgo reputacional. Barreras en el control de la autorización de medicamentos.	4	4	8	Extremo	Entidad Contratante + Contratista	Activar plan de contingencia establecido por la entidad contratante y el contratista de acuerdo a protocolo establecido. Implementar mecanismos de control ante la necesidad de formulación manual y posterior dispensación de medicamentos. Activación planes de contingencia por parte del contratista en caso de evidenciarse caída de la conexión a internet.	3	3	6	Alto	No	Entidad Contratante + Contratista	Al inicio de la operación contractual	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prórrogas).	Verificación del estado de disponibilidad de sistemas de información por parte del grupo GUTIC DISAN. Verificación en tiempo real al estado de cada conexión contratada en los puntos de dispensación en cualquier momento requerido.	Permanente	
3	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Pedidos incumplidos por parte de la industria farmacéutica con afectación en los inventarios del contratista	Afectación sobre la salud de los usuarios. Insatisfacción del usuario. Incremento en los reportes de desabastecimiento del contratista no válidos Afectación de los indicadores de oportunidad y eficacia en la entrega de medicamentos. Incremento de tutelas y quejas de usuarios.	4	4	8	Extremo	Contratista	Realizar verificación de novedades de desabastecimiento por parte de la entidad contratante con la industria farmacéutica. Mantener un inventario de reserva (mínimo 30 días de cobertura en medicamento críticos) para mitigar retrasos temporales de proveedores. Realizar análisis del mercado nacional para identificar alternativas disponibles que puedan suplir adecuadamente la demanda institucional.	3	3	6	Alto	No	Entidad Contratante + Contratista	Al inicio de la operación contractual	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prórrogas).	Realizar seguimiento a las notificaciones de novedades de desabastecimiento certificadas por el INVIMA y/o industria farmacéutica. Exploración de alternativas terapéuticas disponibles en le mercado nacional ante posibles desabastecimientos proyectados por INVIMA.	Permanente	
4	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Incertidumbre frente a posible intervención de la entidad (DISAN)	Afectación en la autonomía administrativa y en la oportunidad de la prestación del servicio.	1	5	6	Alto	Entidad Contratante	Garantizar el cumplimiento de la normatividad establecida para minimizar riesgos de intervención de un ente de vigilancia por incumplimiento de indicadores.	1	5	6	Alto	Si	Entidad Contratante	Al inicio de la operación contractual	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prórrogas).	Seguimiento a indicadores de gestión financieros y de calidad. Verificación de los criterios regulados por la normatividad vigente	Permanente	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO



POLICÍA NACIONAL

Clase	Fuente	Tipo	Descripción (¿Cómo se pasó y a qué nivel de riesgo?)	Consecuencias de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento: Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento	Probabilidad	Calificación	Prioridad	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y relación ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuántas?
1	Específico	Externo	Ejecución	Económico	Riesgo de desfinanciación por rotaciones altas de medicamentos pactados y no pactados al inicio de la ejecución.	Aumento en el consumo mensual durante la ejecución del contrato. Disminución en los plazos de ejecución planificados en la estructuración del contrato.	4	4	4	Extremo	Entidad Contratante	3	6	Alto	SI	SI	Entidad Contratante	Desde el inicio de la Ejecución	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prórrogas).	Monitoreo a la rotación de medicamentos para detectar desviaciones marcadas en los consumos. Gestionar los controles en sistemas de información para minimizar el impacto en el consumo de recursos dispuestos para el contrato.	Mensual
9	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Insuficiencia en el tiempo y recursos logísticos para la realización del empalme del operador seleccionado para el inicio de la ejecución contractual.	Dificultad en el proceso de suministro y dispensación de medicamentos. Aumento de PQRS, requerimientos judiciales y/o de entes reguladores. Afectación a las existencias en los inventarios del gestor farmacéutico. Retrasos en la apertura de puntos de dispensación. Interrupción en la continuidad de tratamientos a los usuarios Riesgo reputacional.	3	3	6	Alto	Entidad Contratante	2	5	Medio	SI	No	Entidad Contratante + Contratista	Desde la etapa de planeación	Inicio del contrato	Seguimiento conjunto al cronograma ajustado para minimizar riesgo de dificultades en el inicio de la dispensación	Etapas pre-contractual

7



POLICIA NACIONAL

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Nº	Clase	Fuente	Ejemplo	Tipo	Descripción (¿Qué se está tratando?, ¿qué se quiere lograr?, ¿cómo se va a hacer?)	Consecuencias de la ocurrencia del evento	Prioridad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		Periodicidad ¿Cuándo?	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad						¿Cómo se realiza el monitoreo?			
1	General	Externo	Ejecución	Económico	No autorización de solicitud o demora en la autorización de cupo PAC, por parte de MINHACIENDA.	Incumplimiento con los compromisos contractuales adquiridos con el contratista.	Medio	4	5	Medio	Entidad Contratante	Proyectar necesidades en solicitud de cupo PAC - Realizar seguimiento al cumplimiento de lo establecido en la Circular Externa No. 001 del 05/01/2026 "Calendario PAC Vigencia Fiscal 2026 y aspectos a considerar para su aprobación" expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en caso de incumplimiento reportar novedad a la entidad y organismos de control.	1	3	4	Bajo	SI	SI	Entidad Contratante	Inicio del contrato	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prórrogas).	Comunicado oficial de solicitud de recursos (cupo PAC) ante el MHCP			Mensual
2	General	Externo	Planeación	Jurídico	Declaratoria de desierito del proceso (Resultado de la evaluación económica - jurídica - técnica)	No adjudicación del proceso contractual llevando a la necesidad de una declaratoria de Urgencia Manifesta.	Extremo	5	8	Extremo	Entidad Contratante	Establecer condiciones precontractuales y contractuales acordes a la situación actual del mercado.	2	5	7	Alto	SI	No	Entidad Contratante	Etapas de planeación	Adjudicación del contrato	Atención y análisis de las observaciones generadas por parte de empresas interesadas en el proceso, antes de control interno y externo y otras dependencias de la Dirección de Sanidad.			Permanente
3	General	Externo	Planeación	Jurídico	No suscripción del contrato dentro del plazo establecido, por causas imputables al proponente adjudicatario y sin que medie justa causa	No inicio de la ejecución contractual. Afectación en la prestación del servicio. Afectación en la salud de los usuarios. Riesgo reputacional.	Alto	5	6	Alto	Contratista	Afectar garantía de seriedad de la oferta. Comunicación inmediata a entes de control respectivos. Considerar la imposición de sanciones administrativas.	1	4	6	Medio	SI	No	Entidad Contratante	Fecha de adjudicación	Fecha de suscripción del contrato	Verificación de los indicadores financieros y de experiencia del proponente.			Permanente hasta la suscripción del contrato

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO



POLICIA NACIONAL

Clase	Fuente	Entipo	Tipo	Descripción: ¿Qué pasos se han seguido para evaluar el riesgo?	Consecuencias de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Criterio de total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento: Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad? ¿Cuándo?		
												Probabilidad	Impacto	Calificación									
02	General	Externo	Planeación	Jurídico	Falta de constitución de las garantías del proceso, por parte del proponente adjudicatario	No inicio de la ejecución contractual.	2	4	6	Alto	Contratista	Exigencia en pliegos: definir claramente los tipos de garantías, coberturas y vigencias requeridas, así como plazo máximo para su presentación posterior a la adjudicación. Condición previa al perfeccionamiento: la suscripción del contrato estará condicionada a la constitución y aprobación de las garantías. Control estricto de la entidad: Oficina de Asuntos Jurídicos verificará la validez, suficiencia y vigencia de las pólizas antes de la firma.	1	4	5	Medio	SI	No	Entidad Contratante	Fecha de adjudicación	Fecha de la aprobación de la garantía que cubre los riesgos propios de la etapa contractual	Verificar la autenticidad de las garantías proporcionadas.	Posterior a la adjudicación y previo al inicio del contrato.
12	General	Externo	Planeación	Jurídico	Retiro de la oferta después del término fijado para la presentación de las ofertas.	Falta de la suscripción del contrato. Declaratoria de desierto del proceso.	2	4	6	Alto	Proponente	Afectar la garantía de seriedad de la oferta.	1	4	5	Medio	SI	No	Entidad Contratante	Fecha de presentación de la oferta	Fecha de la aprobación de la garantía que cubre los riesgos propios de la etapa contractual	Verificando que se cumpla la garantía de seriedad de la oferta	Posterior a la fecha límite de presentación de ofertas hasta la adjudicación del contrato.
22	General	Externo	Planeación	Jurídico	No presentación de ofertas en el SECOP II	Adhesión al Acuerdo Marco de Precios vigente que satisfaga la ejecución del objeto contractual. Declaratoria de Urgencia Manifiesta mientras se surte un nuevo proceso licitatorio.	3	5	8	Extremo	Entidad Contratante	Dar respuesta oportuna a observaciones presentadas durante el proceso precontractual	2	3	5	Medio	SI	No	Entidad Contratante	Etapa de Planeación	Fecha límite de presentación de la oferta.	Verificación del cumplimiento de las tareas propuestas en el tratamiento.	Permanente durante la etapa de planeación.
22	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Incumplimiento en las condiciones técnicas mínimas requeridas	Riesgo de afectación de la salud de los usuarios Riesgo reputacional.	2	4	6	Alto	Contratista	Afectar la garantía única. Informe de incumplimiento por parte de la supervisión del contrato.	1	3	4	Bajo	SI	No	Entidad Contratante	Inicio de la ejecución contractual	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prórrogas).	Verificación y auditoría a las condiciones técnicas mínimas contempladas en los documentos anexos al proceso.	Mensual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO



POLICIA NACIONAL

Código	Fuente	Ejemplo	Tipo	Descripción (¿El riesgo es claro y concreto?)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Gravedad	¿A quién se le asigna?	¿Transparencia? ¿Se ve el cumplimiento?	¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	Periodicidad
1	General	Interno	Ejecución	Operacionales	Corrupción de funcionarios encargados de la Supervisión Nacional y equipos de apoyo a la supervisión del contrato	Pérdidas económicas de la DISAN como consecuencia de la mala utilización y/o administración de recursos públicos.	1	3	4	Bajo	No	No	Entidad Contratante + Entidad Contratista	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prórrogas).	Auditorías de control periódicas para detección oportuna de casos. Seguimiento de PQRS con relación a eventuales actos de corrupción de funcionarios de la DISAN	Permanente
2	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Falta de personal idóneo y suficiente para la operación contractual	Afectación en la prestación del servicio de dispensación de medicamentos con altos estándares de calidad	2	4	6	Alto	Contratista	No	Entidad Contratante	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prórrogas).	Verificación por parte de los equipos de apoyo a la supervisión, del cumplimiento de los perfiles requeridos en el anexo técnico para la ejecución contractual.	Trimestral
3	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Demoras en la expedición de Actos Administrativos de inscripción para el manejo de medicamentos sujetos de fiscalización.	Falla en la continuidad de tratamientos con medicamentos controlados y de monopolio del Estado. Afectación en la salud y calidad de vida de los usuarios.	4	4	8	Extremo	Entidad Contratante + Contratista	No	Entidad Contratante + Contratista	Al contar con la totalidad de los actos administrativos correspondientes que garanticen la prestación del servicio.	Verificación estricta del avance en el trámite adelantado por las UPRES y el contratista para la obtención de los actos administrativos bajo su jurisdicción.	Permanente hasta
4	General	Externo	Ejecución	Económico	Insolvencia por parte del contratista	Suspensión o incumplimiento en la ejecución contractual. Riesgo de afectación de la salud de los usuarios. Riesgo reputacional. Posibilidad de cesión del contrato	2	5	7	Alto	Contratista	Si	Entidad Contratante + Contratista	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prórrogas).	Verificación de indicadores financieros y/o solicitudes de balances y estados financieros ante reporte de desequilibrio económico por parte del contratista. Verificación del pago oportuno de las cuentas radicadas por contratista	Trimestral



POLICIA NACIONAL

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMÁ DE MITIGARLO

Nº	Clase	Fuente	Tipo	Descripción (Que puede pasar y cómo puede ocurrir)	Circunstancias de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y validación (¿Cómo se realiza el monitoreo?)	Periodicidad (¿Cuánto?)	
											Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad								
2	General	Interno	Ejecución	Operacionales	Fraudes en el proceso de prescripción y dispensación de medicamentos por simulación, suplantación, sustitución por parte de los usuarios o prestadores de la DISAN.	Mala utilización de recursos públicos al generar facturaciones de medicamentos en usuarios en los cuales hay inconsistencias, novedades de afiliación, actuaciones indebidas en la utilización del servicio de salud y/o fraudes en el proceso de suministro y dispensación de medicamentos.	2	3	5	Medio	Entidad Contratante + Contratista	2	2	4	Bajo	No	No	Entidad Contratista + Contratista	Inicio de la ejecución contractual	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prórrogas).	Revisión de reportes de mortalidad de usuarios provenientes de entes internos y externos. Seguimiento de posibles multifiliaciones al SGSSS. Seguimiento a PQRS por irregularidades en la dispensación de medicamentos.	Permanente
2	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Daños o deficiencias en la infraestructura física cedida para la ejecución contractual	Posibles incumplimientos a la normatividad de habilitación vigente. Aumento en el riesgo de accidentes y/o enfermedades laborales. Riesgo reputacional	2	3	5	Medio	Contratista	1	3	4	Bajo	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Inicio de la ejecución contractual	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prórrogas).	Verificación del cumplimiento de las condiciones de infraestructura física contempladas en el anexo técnico	Mensual
3	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Incumplimiento en el manejo de residuos	Afectaciones ambientales Aumento en el riesgo de accidentes y/o enfermedades laborales. Posibles sanciones administrativas Riesgo reputacional	1	4	5	Medio	Contratista	1	3	4	Bajo	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Inicio de la ejecución contractual	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prórrogas).	Verificación del cumplimiento de las condiciones ambientales contempladas en el anexo técnico	Mensual
3	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Cambios o actualización en la normatividad nacional o institucional que afecten el objeto contractual	Cambio en responsabilidades y obligaciones de las entidades Afectación en la dispensación de los medicamentos a los usuarios y continuidad en los tratamientos	3	3	6	Alto	Entidad Contratante + Contratista	2	2	4	Bajo	No	No	Entidad Contratista + Contratista	Al inicio de la ejecución contractual	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prórrogas).	Revisión y verificación de cambios normativos de orden nacional e institucional	Permanente

7

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO



POLICIA NACIONAL

Código	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	Descripción (que puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia si la ocurrencia de evento	Probabilidad	Impacto	Gravedad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		Periodicidad ¿Cuándo?
												Probabilidad	Impacto	Gravedad	Prioridad						¿Cómo se realiza el monitoreo?		
20	General	Externo	Planeación	Jurídico	Lanzamiento de un nuevo Acuerdo Marco de Precios para la adquisición de medicamentos.	Invalidación del proceso licitatorio y obligación de la adherencia de la Entidad al nuevo AMP	3	5	8	Extremo	Entidad Contratante	3	3	6	Alto	No	No	Entidad Contratante	Etapas de Planeación	Publicación de Pliegos Definitivos	Adherencia a las fechas del cronograma establecido Actualización al cronograma publicado por CCE para el proceso precontractual del nuevo AMP	Permanente durante la etapa de planeación	
	General	Externo	Planeación	Operacional	Oferta de productos no comercializados por la industria farmacéutica o que los niveles de producción no están acorde con el consumo proyectado.	Adjudicación de productos que no pueden ser suministrados Afectación en la continuidad del suministro por tiempos de aprovisionamiento producto del cambio a una opción comercial diferente. Sobrecosto en la facturación mensual por la necesidad de rotar a un producto con un mayor precio comercial.	3	4	7	Alto	Contratista	1	2	3	Bajo	No	No	Entidad Contratante	Durante la ejecución contractual.	Durante la ejecución contractual.	Verificación de entrega de los productos pactados de acuerdo a la opción ofertada y confirmación de las novedades de no comercialización mediante certificación emitida por el titular del registro sanitario	Permanente	

Teniente Coronel YAIR YOUNG CHAPARRO GUERRERO
Jefe Área Gestión del Aseguramiento en Salud