Alcaldía de Bugalagrande
Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

ESTUDIO PREVIO Y DEL SECTOR PARA CONTRATACION DIRECTA

MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE VALLE DEL CAUCA

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD Y EDUCACIÓN

FECHA: SEPTIEMBRE 14 DE 2026

BASE LEGAL:

En cumplimiento de lo establecido en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 8 de la Ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.1.2.1.1 y 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, y en atención a lo dispuesto en el literal c) numeral 4 del Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.4.4. sobre Convenios o contratos interadministrativos, y el artículo 108 de la Ley 489 de 1998, que consagra la figura del CONVENIO DE DESEMPEÑO, se procede a dejar constancia de los Estudios Previos y del Sector para la celebración de un CONVENIO DE DESEMPEÑO, bajo la modalidad de Contratación Directa, en los siguientes términos:

INFORMACION GENERAL

El Proyecto está inscrito en el Banco de Proyectos (INVERSION):

SI	NO	NO APLICA
NUMERO DE PROYECTO: PROYECTO: 2024761130027		
NOMBRE DEL PROYECTO: PROYECTO: APOYO AL ASEGURAMIENTO Y PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE.		
FECHA: 18/06/2024		

Los Bienes, Obras o Servicios están incluidas en el Plan Anual de Adquisiciones (PAA):

SI	NO
X	

El proyecto cuenta con autorizaciones, permisos y licencias (si es del caso):

SI	NO	NO APLICA
NOMBRE:		X
EXPEDIDO POR:		
FECHA:		

Plan de Desarrollo

META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD
Al 2027 se habrá mantenido en 20.790 personas el número de afiliados al SGSSS	3

Clase de Inversión

INVERSIÓN	FUNCIONAMIENTO
X	

CONSTANCIA DEL ANÁLISIS REALIZADO, PARA CONOCER EL SECTOR RELATIVO AL OBJETO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN. (ART. 2.2.1.1.1.6.1 D. 1082/2015)

DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

El Municipio de Bugalagrande (Valle del Cauca), a través de su Secretaría de Salud Municipal, ejerce la dirección y rectoría del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en su ámbito territorial. En cumplimiento de este mandato constitucional y legal, la administración local tiene la obligación de garantizar que la prestación de los servicios de salud se desarrolle bajo los principios rectores de continuidad, oportunidad, accesibilidad, eficiencia y calidad.

Para materializar el acceso efectivo a este derecho fundamental, autónomo e irrenunciable, el municipio cuenta con la Empresa Social del Estado (E.S.E.) Hospital San Bernabé como su único prestador público de servicios de salud de baja complejidad (primer nivel de atención). Esta institución se constituye como el eje articulador de la red de servicios y la principal red de seguridad social para la población del municipio, generando un impacto prioritario en los grupos del SISBÉN vigentes, la Población Pobre No Asegurada (PPNA), la población migrante (regular e irregular) y los afiliados al Régimenes Subsidiado y contributivo.

No obstante, a pesar de la naturaleza esencial de este servicio público a cargo del Estado, la E.S.E. Hospital San Bernabé atraviesa actualmente una crítica situación económico-financiera de carácter estructural. Esta coyuntura compromete seriamente su capacidad operativa, su sostenibilidad y, por consiguiente, la continuidad en la prestación de los servicios de salud esenciales para la comunidad Bugalagrandeña.

De acuerdo con el más reciente informe de supervisión financiera emitido por la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, se evidencian las siguientes alarmantes problemáticas que fundamentan la necesidad imperiosa de esta intervención:

- Agudo déficit operacional: Al cierre del ejercicio fiscal evaluado (2025), la E.S.E. registró un déficit operacional de -$2.212 millones de pesos, evidenciando un deterioro progresivo frente al déficit de -$1.728 millones presentado en la vigencia anterior. Esto demuestra que los ingresos generados por la venta y prestación de servicios de salud de la entidad decrecieron un 4%, resultando insuficientes para autofinanciar la operación corriente.
- Insuficiencia de flujo de caja por mora en el recaudo (Cartera): El hospital cerró con una cartera acumulada de $6.091 millones de pesos (un crecimiento del 16% respecto a la vigencia previa), impulsada por el bajo nivel de recaudo y la falta de pago oportuno de las EAPB y ERP. Lo más grave es que $3.011 millones corresponden a cartera de difícil cobro (mayor a 360 días), asfixiando la liquidez inmediata del hospital para atender sus compromisos operacionales diarios.
- Crecimiento desmedido de los pasivos operacionales: Como consecuencia de la falta de liquidez, las deudas del hospital se dispararon de forma crítica en un 68%, alcanzando un pasivo total de $3.518 millones de pesos. De esta cifra, $1.392 millones corresponden a deudas laborales con el personal asistencial y administrativo(servicios personales, lo que representa un aumento del 81% en deudas de nómina y contratistas), y $2.126 millones corresponden a obligaciones pendientes con proveedores de insumos, medicamentos y otros acreedores.
- Caída en la productividad asistencial: La escasez de recursos y la incertidumbre laboral impactaron de forma directa en los niveles de producción del hospital, registrando una preocupante disminución en actividades básicas: consulta externa de medicina general (-12%), servicios de urgencias (-16%), ayudas diagnósticas de laboratorio clínico (-14%) y una variación negativa general del -8% en Unidades de Valor Relativo (UVR).
- Dependencia extrema de aportes externos: El informe concluye de manera contundente que la E.S.E. es incapaz de cumplir con sus obligaciones corrientes de manera autónoma, presentando una dependencia crítica de giros externos extraordinarios para sostenerse.

La necesidad de suscribir el presente convenio se fundamenta en la crítica situación financiera de la E.S.E. Hospital San Bernabé de Bugalagrande, constatada al cierre de la vigencia anterior. Si bien la entidad refleja un superávit fiscal debido a transferencias extraordinarias y no constantes de la Nación, el informe oficial de la Secretaría de Salud Departamental evidencia un grave Déficit Operacional de -$2.212 millones de pesos (empeorando frente a los -$1.728 millones de la vigencia previa).

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

Este desequilibrio estructural —originado por una caída en la venta de servicios de salud y un incremento del 56% en sus gastos operativos totales— se traslada directamente a la operación asistencial diaria de la institución, la cual acumula pasivos comerciales significativos dentro de su rubro de "Otros Acreedores". Asimismo, la entidad afronta una severa crisis de liquidez derivada de la falta de pago de las administradoras de planes de beneficios (EAPB), lo que disparó su cartera acumulada a $6.091 millones de pesos y elevó el total de pasivos generales a $3.518 millones de pesos.

Conforme a la expuesto en Junta Directiva y diferentes escenarios para la vigencia 2026 la situación empeora, pues al corte del 30 de Junio de 2026, la ESE registra un pasivo acumulado de $5.809 millones de pesos, una parte relevante $3.122 millones, corresponde a recursos girados por el Ministerio de Salud pendiente de ejecución; descontando este valor, el pasivo real asciende a $2.687 millones correspondiente principalmente a obligaciones con proveedores de insumos esenciales para la operación asistencial. Este nivel de endeudamiento genera presión sobre la liquidez institucional, limita la capacidad de respuesta y pone en riesgo la sostenibilidad operativa de los servicios habilitados.

Dentro de este pasivo, se ha consolidado un grupo prioritario de obligaciones comerciales que asciende a un valor de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($200.000.000 COP). Este pasivo está distribuido en diez (10) proveedores especializados del sector salud, bajo el concepto crítico de: Suministro de medicamentos, material médico-quirúrgico, material de laboratorio y/o odontología.

Al no contar la E.S.E. con la liquidez suficiente para extinguir estas obligaciones por sí misma debido a su afectación financiera, se genera un riesgo inminente de desabastecimiento de insumos clínicos esenciales para las áreas de urgencias, hospitalización, consulta externa, odontología y laboratorio. La falta de flujo de caja y la acumulación de deudas con estos distribuidores claves de la cadena de suministro ponen en riesgo la continuidad de la prestación de los servicios de salud de baja complejidad en el municipio.

Por consiguiente, ante la evidente dependencia de recursos externos para garantizar la operación corriente, se hace indispensable que la Administración Municipal intervenga mediante este convenio de apalancamiento financiero para el saneamiento de pasivos. La inyección de estos recursos permitirá cancelar la totalidad de la deuda identificada con estos diez (10) proveedores de insumos esenciales, mitigando el impacto del déficit operacional, garantizando el abastecimiento clínico continuo y asegurando, de forma responsable, la prestación ininterrumpida y oportuna del servicio público de salud para toda la comunidad de Bugalagrande.

COMO SE MEJORA LA SITUACION ACTUAL:

Con fundamento en el diagnóstico expuesto en el presente informe, se plantea la celebración de CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE DESEMPEÑO PARA AUNAR ESFUERZOS PARA EL SANEAMIENTO FINANCIERO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN BERNABE DE BUGALAGRANDE, A TRAVES DE LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS DESTINADOS AL PAGO DE PASIVOS CON EL PROPOSITO DE GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD INSTITUCIONAL Y MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO el cual se justifica plenamente bajo principios constitucionales, legales y de eficiencia administrativa, que le permita al municipio contar con una entidad idónea y que cumpla de manera oportuna y eficaz con la prestación de servicios de salud a la comunidad Bugalagrandeña. La asignación y ejecución de los recursos que el Municipio de Bugalagrande transferirá a través de este Convenio Interadministrativo permitirá garantizar la continuidad del servicio mediante la disponibilidad oportuna de medicamentos e insumos esenciales, evitando la interrupción de los servicios habilitados y asegurando el cumplimiento de los estándares vigentes del Sistema Único de Habilitación y los criterios de seguridad del paciente establecidos en la Resolución 1732 de 2026. Adicionalmente, se reducirá el riesgo operativo en áreas críticas como urgencias y atención prioritaria, y se fortalecerá la capacidad resolutiva de la E.S.E. para brindar atención oportuna y segura a su población. En el plano financiero, el saneamiento de pasivos disminuirá la presión sobre la liquidez institucional y mejorará los indicadores de riesgo fiscal, contribuyendo a la sostenibilidad de largo plazo de la entidad. Todo lo anterior redunda directamente en la protección de la población más vulnerable del municipio de Bugalagrande, que depende de manera exclusiva de la red pública de prestación de servicios de salud.

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO:

Situación del sector salud en Colombia y panorama financiero de las EPS.

El sistema de aseguramiento en salud colombiano cerró 2025 con un deterioro financiero significativo. El conjunto de EPS analizado presentó un patrimonio negativo de $16,86 billones, pérdidas del ejercicio por aproximadamente $6,5 billones y una siniestralidad del 109 %.

El dato de siniestralidad significa que, por cada $100 de ingresos destinados al aseguramiento, aproximadamente $109 se relacionaron con el costo de los servicios de salud. Esto evidencia una presión estructural sobre la sostenibilidad financiera de las EPS.

Además, la información disponible tiene una limitación importante: Nueva EPS no estaba incluida en los catálogos financieros utilizados para consolidar el análisis, por lo que el deterioro financiero real del sistema podría ser incluso mayor.

Principales indicadores financieros

Indicador	Resultado 2025	Lectura
Patrimonio consolidado	**-$16,86 billones**	Déficit patrimonial crítico
Siniestralidad	**109 %**	El costo asistencial supera los ingresos
Pérdidas del ejercicio	**$6,5 billones**	Resultado financiero negativo
Razón de endeudamiento	**1,93**	Elevado nivel de obligaciones frente a activos
Pasivos	Tendencia creciente	Mayor presión sobre EPS e IPS
EPS analizadas	**22**	Reducción del número de entidades reportantes

Patrimonio negativo: el principal indicador de alerta

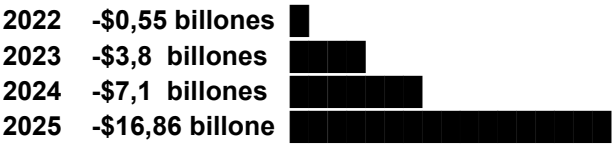
El patrimonio negativo constituye uno de los indicadores más preocupantes del sistema.

Cuando una entidad presenta patrimonio negativo, significa que el valor de sus obligaciones supera el valor de sus activos, después de considerar el efecto acumulado de sus resultados.

Para 2025, el patrimonio negativo consolidado de las EPS llegó a $16,86 billones, lo que evidencia que el problema financiero dejó de ser una situación temporal y se convirtió en un problema estructural.

Gráfica 1. Evolución del patrimonio negativo

Patrimonio negativo de las EPS
Billones de pesos



La tendencia es clara: el deterioro patrimonial se acelera año tras año.

Endeudamiento de las EPS

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

Otro de los grandes problemas es el crecimiento del endeudamiento. La razón de endeudamiento llegó aproximadamente a 1,93 en 2025. En términos sencillos, esto significa que por cada $100 de activos, las obligaciones o pasivos equivalen aproximadamente a $193. Esto refleja una pérdida importante de capacidad de respaldo financiero.

Evolución del endeudamiento

Año	Razón de endeudamiento	Situación
2021	0,99	Nivel cercano a la equivalencia
2022	En aumento	Inicio de mayor presión
2023	En deterioro	Crecimiento de obligaciones
2024	Mayor presión	Menor respaldo patrimonial
2025	**1,93**	**Situación crítica**

Relación activos-pasivos

Por cada $100 de activos en 2025:

ACTIVOS
[redacted] **$100**

PASIVOS
[redacted] **$193**

La diferencia evidencia un descalce estructural entre los recursos disponibles y las obligaciones acumuladas.

Siniestralidad: el costo de la atención supera los ingresos

La siniestralidad consolidada alcanzó 109 %. Este indicador es fundamental porque permite observar la relación entre los ingresos destinados a financiar la atención y el costo de los servicios prestados. Una siniestralidad superior al 100 % significa que los ingresos no alcanzan para cubrir el costo asistencial.

Siniestralidad 2025

Ingresos
$100
[redacted]

Costo de servicios de salud
$109
[redacted]

Déficit técnico aproximado
$9
[redacted]

Por cada $100 recibidos, se requieren aproximadamente $109 para cubrir el costo de los servicios de salud. Y esto ocurre antes de considerar integralmente otros gastos administrativos y operacionales.

Activos frente a pasivos

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

El comportamiento de activos y pasivos permite comprender mejor la dimensión del problema. Durante los últimos años, los activos no han crecido al mismo ritmo que las obligaciones. Para 2025, el análisis reportaba aproximadamente $16,2 billones en activos frente a $27,6 billones en pasivos en el corte utilizado por Así Vamos en Salud.

Concepto	Valor aproximado
Activos	**$16,2 billones**
Pasivos	**$27,6 billones**
Diferencia	**-$11,4 billones**
Situación	Desbalance patrimonial

Activos vs. Pasivos

ACTIVOS
[redacted] $16,2 billones

PASIVOS
[redacted] $27,6 billones

Esto demuestra que el crecimiento de las obligaciones está superando ampliamente la capacidad de respaldo de los activos.

Crecimiento de los pasivos

Los pasivos también muestran una tendencia preocupante. En 2017 las EPS registraban aproximadamente $17,7 billones en pasivos, mientras que para 2025 la cifra había llegado a aproximadamente $27,6 billones, un incremento cercano al 56 %.

Evolución de pasivos

Año	Pasivos aproximados
2017	$17,7 billones
2025	$27,6 billones
Incremento	≈ $9,9 billones
Crecimiento	≈ 56 %

2017 [redacted] $17,7 billones

2025 [redacted] $27,6 billones

El problema no es únicamente que existan más pasivos, sino que estos no están acompañados por un crecimiento proporcional de los activos.

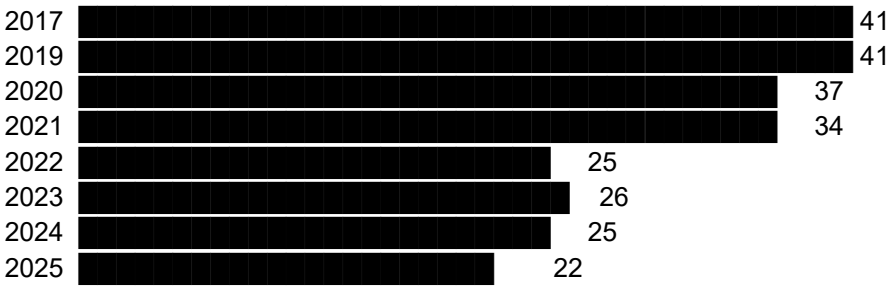
Reducción del número de EPS

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

También se observa una transformación del mercado del aseguramiento. El número de EPS que aparecen en los análisis financieros ha disminuido considerablemente durante los últimos años.

Número de EPS con información

Año	EPS con información
2017	41
2019	41
2020	37
2021	34
2022	25
2023	26
2024	25
2025	**22**



Esto representa una reducción y concentración progresiva del mercado del aseguramiento.

¿Qué significa la concentración del mercado?

La reducción del número de EPS tiene efectos importantes. Si existen menos entidades administrando una proporción mayor de los afiliados, cualquier problema financiero u operativo de una EPS grande puede tener consecuencias sobre un número considerable de usuarios y prestadores.

El proceso puede representarse así:

Efecto de la concentración

- ⇓ Menor número de EPS
- ⇓ Mayor concentración de afiliados
- ⇓ Mayor importancia de las EPS grandes
- ⇓ Mayor impacto ante una intervención o crisis
- ⇓ Traslado de afiliados
- ⇓ Presión sobre otras EPS e IPS

Impacto sobre las IPS y hospitales

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

La crisis financiera de las EPS no permanece exclusivamente dentro de las aseguradoras. Uno de los principales mecanismos de transmisión hacia el resto del sector es la cartera de las IPS. Cuando una EPS presenta dificultades financieras, puede producirse una cadena como la siguiente:

Cadena de transmisión financiera

- ⇓ Problemas financieros de EPS
- ⇓ Dificultades para pagar
- ⇓ Aumento de cartera de IPS
- ⇓ Menor liquidez hospitalaria
- ⇓ Dificultad para pagar proveedores
- ⇓ Presión sobre nómina y contratistas
- ⇓ Dificultad para mantener la operación
- ⇓ Riesgo sobre continuidad de servicios

Este punto resulta particularmente importante para las ESE y hospitales públicos, cuya estabilidad financiera puede verse afectada por la composición y antigüedad de las cuentas por cobrar.

Cartera: uno de los principales problemas del sector

Durante 2025 se reportaron niveles muy elevados de cartera de las EPS con las IPS. En un análisis publicado anteriormente por ConsultorSalud, la cartera vencida de las EPS superaba los $27 billones, mientras que el patrimonio negativo ya alcanzaba niveles superiores a $10 billones.

Indicadores de presión financiera

Variable	Situación
Patrimonio EPS	Negativo
Pasivos	Crecientes
Cartera con IPS	Muy elevada
Liquidez de IPS	Presionada
Capacidad de pago	Deteriorada
Riesgo de continuidad	Creciente

Nueva EPS constituye un elemento fundamental para interpretar la situación financiera del sistema.
El análisis de marzo de 2026 advierte que la información de Nueva EPS no estaba incorporada en los catálogos financieros utilizados para construir el consolidado de las EPS. Posteriormente, información publicada en julio de 2026 mostró que Nueva EPS pasó de un patrimonio negativo reexpresado de aproximadamente $7,15 billones en 2023 a $11,9 billones en 2024.

Indicador	Resultado
Patrimonio negativo 2023	$7,15 billones
Patrimonio negativo 2024	$11,9 billones
Pérdida neta 2024	$4,809 billones
Margen neto 2024	-21,6 %
Situación	Deterioro financiero crítico

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

Esto significa que el problema consolidado de las EPS podría ser aún mayor que el reflejado en el dato de $16,86 billones.

Principales variables

Dimensión	Situación actual	Nivel de alerta
Patrimonio	Negativo	🔴 Crítico
Siniestralidad	109 %	🔴 Crítico
Endeudamiento	1,93	🔴 Crítico
Pérdidas	$6,5 billones	🔴 Crítico
Pasivos	$27,6 billones aprox.	🔴 Crítico
Cartera de IPS	> $27 billones en análisis previo	🔴 Crítico
Número de EPS	22	🟠 Alto
Concentración del mercado	Creciente	🟠 Alto
Liquidez de IPS	Presionada	🟠 Alto
Información financiera	Limitaciones en entidades relevantes	🟠 Alto

Lectura general del mercado de salud

Desde una perspectiva económica y sectorial, la información permite identificar cinco grandes tendencias.

Primera: deterioro de los aseguradores
Las EPS presentan pérdidas acumuladas, patrimonio negativo y altos niveles de endeudamiento.

Segunda: presión sobre los prestadores
Las dificultades financieras de las EPS terminan afectando a hospitales, clínicas, proveedores y demás actores de la cadena.

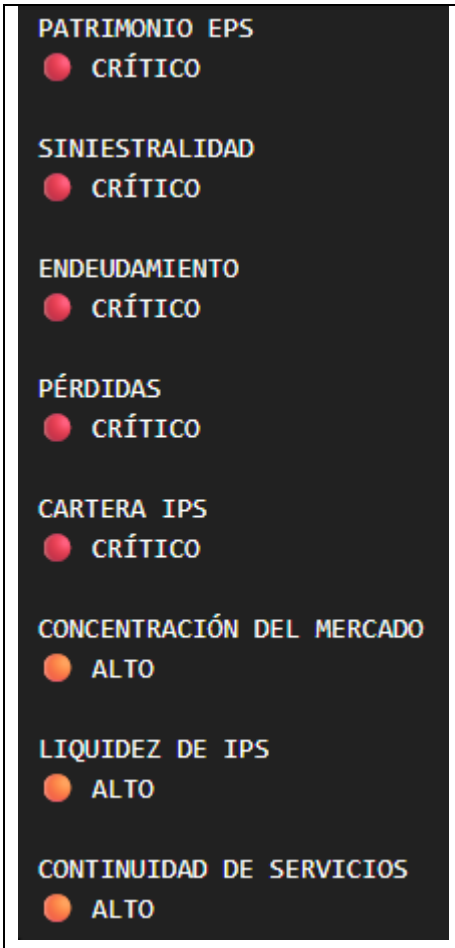
Tercera: concentración del mercado
El número de EPS que participan en el aseguramiento se ha reducido significativamente.

Cuarta: aumento de la intervención estatal
El deterioro financiero ha llevado a mayores procesos de vigilancia, intervención y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Por ejemplo, Nueva EPS continúa bajo intervención estatal y en 2026 se prorrogó dicha medida.

Quinta: problema de sostenibilidad
La combinación de siniestralidad superior al 100 %, pérdidas, endeudamiento y patrimonio negativo indica que el problema no puede explicarse únicamente como una dificultad temporal de liquidez.

Nivel de riesgo

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co



La información muestra que el sistema de aseguramiento en salud colombiano enfrenta un problema financiero de carácter estructural. El cierre de 2025 presenta tres señales especialmente fuertes: patrimonio negativo de $16,86 billones, siniestralidad del 109 % y pérdidas por $6,5 billones. A esto se suma un elevado nivel de pasivos, una disminución del número de EPS y una fuerte presión sobre la cartera de las IPS.

Financiamiento insuficiente y deterioro patrimonial

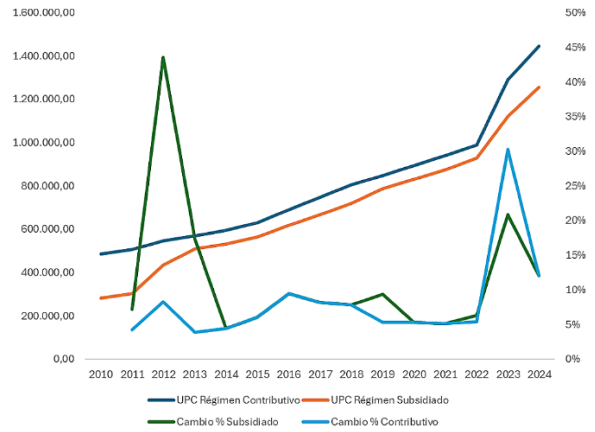
El deterioro financiero de las EPS volvió a quedar en evidencia al cierre de 2025, con pérdidas acumuladas, mayor endeudamiento y un patrimonio consolidado en terreno negativo. El cierre financiero de las EPS en 2025 dejó un deterioro sostenido en los principales indicadores del sistema de aseguramiento en salud.
el conjunto de las EPS reportó un patrimonio negativo de 16,86 billones de pesos, una siniestralidad global de 109 por ciento y un endeudamiento de 1,93 en 2025. El documento también mantuvo una salvedad central para la lectura del cierre, debido a que no se identificó información financiera de Nueva EPS en los catálogos publicados desde el primer trimestre de 2024, lo que limita una visión completa del comportamiento del sistema.

El sistema de salud colombiano enfrenta en 2025 un momento crítico. Las recientes decisiones sobre el incremento de la Unidad de Pago por Capacitación (UPC), el salario mínimo y la ausencia de estudios técnicos actualizados han desencadenado tensiones financieras significativas. Con una cartera vencida de más de 18 billones de pesos y una

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

reducción de más de 1.200 prestadores durante 2024, las amenazas de iliquidez, interrupciones asistenciales y riesgos legales se intensifican.

Gráfica 1: Evolución de los pagos por UPC



Fuente: elaboración propia con datos de MinSalud.

Otro factor a tener en cuenta es que el patrimonio agregado de las EPS pasó de COP -429 mil millones en 2022 a COP -10,2 billones en 2025, revelando una quiebra técnica generalizada. Más de la mitad de los afiliados se encuentran hoy en EPS intervenidas por la Supersalud, sin señales claras de recuperación operativa o financiera.

Crisis operativa: red prestadora y desabastecimiento

Durante 2024, más de 1. 200 IPS cerraron operaciones por falta de pago, desconfianza institucional o ruptura de contratos con EPS en crisis. La saturación de hospitales de mediana y alta complejidad ha reemplazado progresivamente la atención primaria, mientras que la propuesta de crear Centros de Atención Primaria (CAPS) sigue siendo lejana para muchos territorios.

El desabastecimiento de medicamentos aumentó 42 % en el primer semestre de 2024. Las deudas acumuladas con gestores como Audifarma, la alta concentración del mercado y los cuellos regulatorios en el Invima han agravado la situación, afectando especialmente a pacientes con enfermedades crónicas o huérfanas.

Ministerio de Salud y Protección Social consolida avances sin precedentes en salud pública y atención digna para la población en todo Colombia

Entre 2022 y 2025, el Gobierno Nacional ha consolidado importantes avances en salud pública orientados a reducir la mortalidad evitable en la población, fortalecer la infraestructura hospitalaria, ampliar el acceso a servicios y garantizar una mayor equidad territorial en la atención. Estos resultados evidencian un compromiso sostenido con la protección de la vida, la calidad en la atención médica y la garantía del derecho fundamental a la salud.

Durante este periodo, (2022 -2024) se logró una reducción significativa en los principales indicadores de mortalidad infantil: la mortalidad por desnutrición disminuyó en un 42%, la mortalidad en menores de un año en un 11,1%, en menores de cinco años en un 10% y la mortalidad perinatal en un 12,3%. Estos resultados representan un avance fundamental para la salud pública, dado que reflejan mejores condiciones de vida y atención para la primera infancia.

Comparando la semana 30 de 2025 con la misma semana de 2022, la reducción en la mortalidad infantil por desnutrición fue del 55,5%, mientras que la mortalidad en menores de cinco años disminuyó un 16,9%.

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co



El fortalecimiento financiero del sistema ha sido un componente clave para garantizar estos avances. El presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social pasó de $40,34 billones en 2022 a $65,12 billones en 2025, con un incremento del 39%. Esta ampliación presupuestal ha permitido cerrar brechas históricas, especialmente en zonas rurales y poblaciones con mayores necesidades.

En este sentido, se incrementó la Unidad de Pago por Capitación (UPC) con valores históricos: 16,23% en 2023, 12,01% en 2024 y 5,36% en 2025, siempre por encima de la inflación causada, lo que permitió mejorar la financiación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios. Estos incrementos en su conjunto no tienen antecedentes en la financiación de la UPC.

Asimismo, a través del Decreto 489 de 2024, se fortaleció el mecanismo de giro directo, incluyendo la UPC del régimen contributivo y los presupuestos máximos de ambos regímenes. Este ajuste permitió pasar de $22,1 billones girados en 2023 a $48 billones en 2024, con un incremento del 117%. A junio de 2025, se han girado $35 billones, aumentando el flujo directo de recursos hacia hospitales y clínicas, lo cual ha contribuido a su sostenibilidad y al fortalecimiento de la red de servicios.

En atención primaria, se destinaron $4,1 billones para financiar la conformación progresiva de 10.850 Equipos Básicos de Salud (EBS) y 110 equipos de especialistas en todos los municipios del país. Estos equipos, conformados por profesionales de la salud que atienden directamente en los territorios, han sido una gran apuesta de este Gobierno porque han logrado llevar servicios integrales a poblaciones periféricas con limitada oferta médica.

En materia de infraestructura, se están ejecutando 1.142 proyectos hospitalarios de diferentes niveles de complejidad, y se están dotando 420 municipios con equipos biomédicos, con una inversión de $3,5 billones, con la que se triplicó la inversión realizada en infraestructura hospitalaria entre 2011 y 2022. Estas acciones han permitido reducir las barreras geográficas de acceso a servicios especializados para cerca de 15 millones de personas.

Adicionalmente, se adquirieron 1.317 vehículos para transporte asistencial terrestre, fluvial y marítimo, con una inversión de $414.896 millones, beneficiando a 797 municipios.

La UPC 2025: Insuficiencia en cifras y consecuencias estructurales.

El aumento de la UPC en un 5,36%, definido por la Resolución 2717 de 2024, se considera insuficiente para muchos actores para cubrir los costos operativos crecientes del sistema. Este ajuste no contempla adecuadamente el incremento del salario mínimo (9,54%) ni las demandas asistenciales generadas por la inclusión de nuevas tecnologías y servicios en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), que corresponde a las tecnologías y servicios financiados con la UPC.

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

La relación entre el PBS y la UPC es crucial para mantener la sostenibilidad financiera del sistema. En 2024, el estudio de suficiencia indicó que para cubrir los costos del PBS con suficiencia, era necesario un incremento entre el 7% y el 8% en la UPC. Este análisis destacó factores clave como la inflación sectorial específica (superior al IPC general), el costo creciente de tecnologías en salud y los retos de morbilidad derivados de enfermedades crónicas y de alto costo. La ausencia de este estudio para 2025 genera incertidumbre sobre la capacidad del sistema para responder a los desafíos financieros.

Impacto de la correlación entre salario mínimo y UPC

El aumento del salario mínimo del 9,54% podría generar un desbalance significativo frente al incremento de la UPC, dado que el 63% de los costos de las IPS corresponde a nóminas. Este diferencial de más de cuatro puntos porcentuales entre ambas variables representa una carga financiera de aproximadamente 3 billones de pesos adicionales para el sistema. Las IPS que dependen principalmente de recursos públicos se encuentran en una situación crítica, con riesgos de cierres y reducción de servicios esenciales.

IBNR y ajuste ex post

El manejo de los pasivos por servicios incurridos pero no reportados (IBNR, por sus siglas en inglés) es un elemento clave que no fue considerado en profundidad al definir la UPC 2025. Las reservas para IBNR representan entre el 8% y el 10% de los costos anuales de las EPS, y su falta de provisión adecuada podría agravar los riesgos de insolvencia. Adicionalmente, la necesidad de ajustes ex post al finalizar el año fiscal será inevitable, ya que las metodologías actuales no garantizan que los recursos asignados sean suficientes para cubrir las demandas asistenciales reales.

Impacto en los principales actores del sector salud

1. EPS: Riesgos de insolvencia y supervivencia

Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) enfrentan:

- **Cartera vencida:** La mora del 54% representa una carga de más de 9 billones de pesos, limitando su capacidad para cumplir obligaciones contractuales con las IPS.
- **Falta de reservas técnicas:** Menos del 20% de las EPS cumple con los indicadores mínimos de solvencia, aumentando el riesgo de intervención estatal y liquidación.

2. IPS: Continuidad operacional en riesgo

Las IPS, tanto públicas como privadas, son especialmente vulnerables por:

- **Crecimiento de costos salariales:** Las obligaciones laborales superan los incrementos en tarifas financiadas con UPC, afectando la contratación y retención de talento humano. Según ACESI, los hospitales públicos destinan hasta el 70% de sus presupuestos operativos a cubrir costos laborales, lo que agrava su situación frente al incremento salarial. En el sector privado, esta presión se amplifica debido a contratos que a menudo no reflejan los costos reales de los servicios prestados.
- **Suspensión de servicios:** Un 25% de las IPS medianas ha reportado dificultades para mantener servicios de alta complejidad debido a la falta de liquidez. En hospitales públicos, esta situación se ve agravada por los flujos irregulares de recursos desde las EPS hacia las Empresas Sociales del Estado (ESE). En el caso de las clínicas privadas, las demoras en los pagos generan un efecto cascada que impacta su capacidad para operar.
- **Falta de reconocimiento de costos reales:** Tanto ACESI como gremios del sector privado destacan que los contratos con tarifas congeladas desde mayo de 2024 no reflejan los incrementos en los costos de prestación de servicios, lo que pone en grave riesgo la sostenibilidad operativa.

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

- **Retrasos en contrataciones y pagos:** La ausencia de mecanismos efectivos para garantizar el flujo oportuno de recursos incrementa la deuda acumulada con hospitales y clínicas, impactando directamente su capacidad para cumplir con sus compromisos laborales y financieros.
- **Aumento en la demanda asistencial:** La mayor afluencia de pacientes debido a la insuficiencia de prestadores incrementa la carga sobre hospitales públicos y privados, profundizando su crisis operativa.
- **Condiciones contractuales desventajosas:** Propuestas de contratos para 2025 con plazos extendidos y falta de retroactivos afectan la estabilidad de las instituciones de salud.

3. Proveedores y farmacéuticas

- **Incrementos logísticos:** La devaluación del peso y el aumento en costos de importación de medicamentos y dispositivos impactan directamente la disponibilidad.
- **Reducción en I+D:** Los recursos limitados disminuyen la capacidad de innovación y desarrollo en el sector farmacéutico

4. Pacientes: Vulnerabilidad asistencial

- **Judicialización:** Las tutelas y PQRS han aumentado un 15% debido a fallas en la continuidad asistencial.
- **Inequidades regionales:** Las zonas rurales tienen un 40% menos de prestadores habilitados que las urbanas, profundizando las brechas de acceso

El sistema de salud colombiano enfrenta un momento decisivo. Resolver los desbalances financieros, reducir la corrupción y garantizar la suficiencia de la UPC son pasos indispensables para proteger la salud de los colombianos. Con ajustes estructurales, responsabilidad gubernamental y colaboración de todos los actores, es posible construir un sistema más justo, equitativo y sostenible.

Para 2025, Anif estima que el aumento de la UPC del sector salud debe ser de 16,4%

Cada año se define el ajuste de la Unidad de Pago por Capitación, UPC, del sector salud. Este es el valor que se le reconoce a cada afiliado en el sistema de seguridad social en salud, con la finalidad de cubrir las prestaciones del Plan Obligatorio de Salud, POS, en los regímenes contributivo y subsidiado.

El Ministerio de Salud señaló que la UPC-Subsidiada es el valor avalado para cubrir el POS subsidiado, y a este concepto también se le da como referencia el subsidio pleno. Para 2024, con base en cifras del Ministerio, el valor de la UPC en los regímenes subsidiado y contributivo fue de aproximadamente $1,44 millones y $1,25 millones, respectivamente, tras un alza de 12%.

La Asociación Nacional de Instituciones Financieras, Anif, en conjunto con Afidro, calculó que el incremento de la UPC en 2024 debió haber aumentado 15,6%, lo que representa una cifra de 3,6% por encima de lo que avaló el Gobierno.

Para 2025, el centro de pensamiento económico estimó un incremento de 16,4%, el cual es el valor necesario para cubrir los servicios de salud de 2025, según la entidad. Sin embargo, la Anif también señaló que el aumento no implicaría que salde el déficit que se acumuló en años anteriores.

Déficit estimado del sector salud para 2025 asciende de $19,7 billones

El valor agregado del sector de atención en salud continúa creciendo pese a la crisis financiera del sistema y de las EPS. Un elemento que ha favorecido este comportamiento es el dinamismo de las atenciones a través de medicina prepagada, que crecieron 24,7% a abril de 2024. De otro lado, el Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene 52,0 millones de afiliados, resultando en una cobertura del 98,6% a septiembre de 2024. En cuanto a los recursos girados por la ADRES, se identificó un crecimiento del 8,5% en lo acumulado a septiembre, cuando se transfirieron $60,3 billones. A pesar de eso, los problemas de caja de las EPS se han traducido en deterioros en sus cuentas patrimoniales y en una reducción de la

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

inversión que puede afectar la prestación de servicios en el futuro. Para 2025, ANIF y AFIDRO estiman un faltante de recursos de $19,7 billones, como consecuencia de la subestimación de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y los retrasos en los pagos correspondientes a los Presupuestos Máximos.



Presupuestos Máximos en Salud Colombia 2024-2025: Desafíos y Perspectivas Financieras que deja la Resolución 205474

El sistema de salud colombiano enfrenta un desafío financiero significativo, evidenciado por las recientes asignaciones presupuestarias para los años 2024 y 2025. Este análisis profundiza en las cifras, implicaciones y proyecciones del presupuesto de prestaciones excepcionales, también conocido como presupuestos máximos, establecido por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)

Comparativa presupuestaria 2024-2025 de la apropiación de costos de las prestaciones excepcionales

Presupuesto 2024

Para el año 2024, la Resolución 43897 de la ADRES asignó un total de $758.348.322.147 para prestaciones excepcionales, distribuidos de la siguiente manera:

- Régimen Contributivo y Subsidiado: $315.410.831.339
- Servicios y Tecnologías No Financiadas con Presupuestos Máximos R.C. y R.S.: $172.354.713.101
- Compra Centralizada: $62.177.944.322
- Glosa Administrativa y otros: $20.000.000.000
- Financiación de Obligaciones del Art.237 de la Ley 1955 de 2019: $188.404.833.385

Presupuesto 2025

La Resolución 205474 de la ADRES para 2025 establece un presupuesto total de $1.870.368.381.566 para prestaciones excepcionales, con la siguiente distribución:

- Régimen Contributivo y Subsidiado: $502.034.974.224
- Servicios y Tecnologías No Financiadas con Presupuestos Máximos R.C. y R.S.: $169.575.523.406
- Compra Centralizada: $177.705.333.045
- Glosa Administrativa y otros: $15.000.000.000
- Ajustes Presupuestos Máximos Vigencias Anteriores Contributivo: $598.021.749.864
- Ajustes Presupuestos Máximos Vigencias Anteriores Subsidiado: $408.030.801.027

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

Análisis Financiero y Económico de los Presupuestos Máximos 2025

Incremento Presupuestario

El presupuesto total para prestaciones excepcionales ha experimentado un aumento significativo del 146.6% entre 2024 y 2025. Este incremento sustancial refleja un reconocimiento de las crecientes necesidades del sistema de salud y un intento de abordar las deudas acumuladas.

Cambios en la Estructura Presupuestaria

1. Régimen Contributivo y Subsidiado: Incremento del 59.17%, pasando de $315.410.831.339 a $502.034.974.224.
2. Compra Centralizada: Aumento del 185.8%, de $62.177.944.322 a $177.705.333.045.
3. Nuevos Rubros: Introducción de ajustes para vigencias anteriores, totalizando $1.006.052.550.891.

Proyección de Necesidades vs. Asignación

Basándonos en la información proporcionada por la ADRES en el mes de diciembre de 2024, que indica una postulación mensual de pagos de aproximadamente $310 mil millones

Insuficiencia Presupuestaria para 2025

El análisis de las cifras revela una preocupante insuficiencia en el presupuesto asignado para el Régimen Contributivo y Subsidiado en 2025. Con una asignación de $502.034.974.224 para todo el año, frente a costos mensuales mínimos reportados de $310.000 millones, se evidencia un déficit significativo. Esta asignación anual apenas cubriría 1.62 meses de gastos, dejando un vacío financiero de aproximadamente 10.38 meses.

Tal desfinanciación no solo pone en riesgo la sostenibilidad del sistema de salud, sino que también compromete gravemente la protección y atención de la población colombiana, especialmente aquellos con enfermedades raras y de alto costo. Esta brecha financiera subraya la urgente necesidad de una revisión y ajuste del presupuesto para garantizar la continuidad y calidad de los servicios de salud a lo largo de todo el año 2025.

Implicaciones para el Sistema de Salud

Sostenibilidad Financiera

El incremento presupuestario, aunque significativo, es claramente insuficiente para cubrir las necesidades reales del sistema. La brecha entre la asignación y la proyección de gastos vas a exacerbar el desfinanciamiento estructural del sector salud.

Acceso a servicios y tecnologías de alto costo

El aumento en el rubro de Compra Centralizada (+185.8%) sugiere un enfoque en mejorar el acceso a medicamentos y tecnologías costosas. Sin embargo, la suficiencia de estos recursos frente a la demanda real sigue siendo cuestionable.

Deuda histórica y flujo de recursos

La inclusión de rubros para ajustes de vigencias anteriores ($1.006 billones) es un intento de abordar la deuda acumulada. No obstante, este monto es otra vez insuficiente considerando la deuda reportada de más de 2.9 billones en presupuestos máximos.

Desafíos y perspectivas con las tecnologís no financiadas con UPC (Presupuestos Máximos)

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

Presión sobre las EPS y prestadores

La potencial insuficiencia de recursos podría traducirse en una mayor presión financiera sobre las EPS y los prestadores de servicios, afectando la calidad y continuidad de la atención.

Impacto en pacientes con Enfermedades Raras y de alto costo

Los más de 90,000 pacientes con enfermedades raras en Colombia podrían enfrentar barreras de acceso significativas si los recursos asignados no cubren las necesidades reales de atención.

Necesidad de reformas estructurales

El incremento presupuestario, aunque notable, evidencia la necesidad de reformas más profundas en el sistema de financiamiento de la salud en Colombia para garantizar su sostenibilidad a largo plazo.

Tomado de: https://consultorsalud.com/eps-al-limite-alerta-por-patrimonio-negativo/

https://sectorial.co/articulos-especiales/deficit-estimado-del-sector-salud-para-2025-asciende-de-197-billones/

https://www.larepublica.co/economia/para-2025-anif-estima-que-el-alza-de-la-upc-debe-ser-de-16-4-4015978

https://consultorsalud.com/supervivencia-y-sostenibilidad-del-sistema-de-salud-colombiano-en-2025-un-analisis-financiero-y-actuarial-profundo/

https://amchamcolombia.co/business-mail/207-tendencias-y-desafios-para-la-salud-en-colombia-2025/diagnostico-y-recomendaciones-para-el-sector-salud-en-colombia-en-2025/

https://www.minsalud.gov.co/CC/Noticias/2025/Paginas/minsalud-consolida-avances-sin-precedentes-en-salud-publica-y-atencion-digna-para-la-poblacion-en-todo-colombia.aspx

Ubicación del sector objeto del contrato

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

La división de los sectores es la siguiente

1. Sector primario o sector agropecuario.

2. Sector secundario o sector Industrial.

3. Sector terciario o sector de servicios.

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

Es indispensable aclarar que los dos primeros sectores producen bienes tangibles, por lo cual son considerados como sectores productivos.

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

El tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes tangibles, pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional.

ESTUDIO DE LA OFERTA

En el Municipio de Bugalagrande se encuentra la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BERNABE ESE, creada como Empresa Social del Estado, mediante Acuerdo 117 de junio 14 de 1994 del Honorable Concejo Municipal de Bugalagrande

El HOSPITAL SAN BERNABE es una Empresa Social del Estado, dotada de Personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía Administrativa del Primer nivel de atención y adscrito a la Alcaldía Municipal, es una institución prestadora de servicios de salud enmarcados en una política de promoción y mantenimiento de la salud, reconocido por su accesibilidad, humanización, seguridad, por ser escenario de práctica formativa y por su compromiso con la comunidad usuaria del Municipio de Bugalagrande y su área de influencia.

El Convenio interadministrativo se celebra con un cocontratante determinado por la ley: la Empresa Social del Estado Hospital San Bernabe es la única entidad prestadora de servicios de salud de naturaleza pública adscrita al Municipio de Bugalagrande y, por tanto, la entidad descentralizada respecto de la cual el Alcalde Municipal ejerce las funciones de coordinación y control administrativo del artículo 39 de la Ley 489 de 1998, y frente a la cual resulta procedente ejercer la facultad de condicionamiento de recursos prevista en el artículo 108 de la misma ley, dada la situación financiera evidenciada en los informes de la secretaria de salud departamental, así como los presentados a la junta directiva reseñados en el presente estudio.

Conforme a la doctrina del Consejo de Estado (Concepto 2257 de 2016, Sala de Consulta y Servicio Civil), a la jurisprudencia constitucional (Sentencia C-171 de 2012) y al Concepto C-738 de 2023 de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, citados en el Fundamento Legal de la Actividad de este documento, en los convenios interadministrativos no resulta procedente ni jurídicamente exigible adelantar un proceso de pluralidad de oferentes, comparación de ofertas o estudio de mercado propio de la contratación con particulares, por cuanto el objeto del Convenio corresponde al cumplimiento de funciones propias de coordinación, control administrativo y apoyo financiero entre dos entidades públicas, y no a la adquisición de bienes o servicios disponibles en el mercado. Como lo precisa el Concepto C-738 de 2023, la concurrencia a la que alude el artículo 95 de la Ley 489 de 1998 se predica de la voluntad cooperante de las entidades convenientes en torno a un fin común —no de una pluralidad de oferentes que compitan entre sí—, en tanto la entidad ejecutora se identifica por sus propias competencias y funciones legales y no mediante un proceso de comparación de ofertas. En su lugar, el análisis de la oferta se traslada al examen de la idoneidad institucional de la propia contraparte, así:

• Naturaleza jurídica: Empresa Social del Estado del orden municipal, creada conforme a la Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 de 2007, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio e independiente (Ley 100 de 1993, art. 194; Ley 489 de 1998, art. 84; Sentencia C-171 de 2012).

• Nivel de complejidad y cobertura: institución de primer nivel (baja complejidad), única IPS pública del municipio de Bugalagrande, responsable de la atención inicial de urgencias de la población del municipio, así como único prestador en el mercado local con la capacidad instalada (*camas, laboratorios, consulta externa y personal médico*) para asumir la demanda de salud pública del territorio.

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

• Categorización de riesgo fiscal y financiero vigente: “Sin Riesgo”, conforme al anexo 4 de la Resolución 1020 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social (con la salvedad de las alertas señaladas en el informe de la Secretaría Departamental de Salud, ya reseñadas en este estudio).

Se concluye, por tanto, que la Empresa Social del Estado Hospital San Bernabe es la entidad idónea y legalmente determinada para ser contraparte del presente Convenio interadministrativo.

ESTUDIO DE MERCADO

Cotizaciones Obtenidas: No se requiere por tratarse de Contratación Directa y el contrato ser intuito persona.

COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTORICO

Se realizó una búsqueda de procesos similares en otras entidades en la página del SECOP, con el fin verificar información de las entidades compradoras, objeto, fecha y valor del proceso; información que dejamos plasmada en la siguiente tabla:

No. CONTRATO	OBJETO	VALOR	PLAZO	FUENTE
CI-009-2025	APALANCAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE EL COCUY CON EL FIN DE GARANTIZAR RECURSOS PARA EL PAGO DE PASIVOS CON LO CUAL SE PRETENDE FORTALECER Y MEJORAR LA PRESTACIÓN	$ 67.000.000	1 (Meses)	SECOP II
CONV-SDSD-DES-01-2025	APALANCAMIENTO Y FORTALECIMIENTO FINANCIERO DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO FUSIONADO PARA GARANTIZAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE	$ 1.500.000.000	30 Días	SECOP II
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 010 DE 2025	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA REALIZAR EL APALANCAMIENTO FINANCIERO CON EL FIN DE MEJORA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INCLUIDO TRASLADO ASISTENCIAL BASICO PRE-HOSPITALARIO DE PACIENTES CON ALTO GRADO DE	$ 50.000.000	12 (Meses)	SECOP II

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

	VULNERABILIDAD PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE FLORESTA			
1.220.02-18.02-02-582-2024	FORTALECER FINANCIERAMENTE A EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E, CON EL GIRO DE RECURSOS DESTINADOS AL PAGO DE PASIVOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN AL SINIESTRO DEL DAÑO DE LA PLANTA ELÉCTRICA.	$ 260.000.000	4 (Meses)	SECOP II
CI-359-2024	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA APALANCAR FINANCIERAMENTE A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE FATIMA DE FLANDES, TOLIMA, CON LA FINALIDAD DE CUBRIR LOS GASTOS DE FUNCIONAMIENTO (PAGO DE HONORARIOS Y REMUNERACION DE SERVICIOS TECNICOS PARA SERVICIOS DE PERSONAL DE LA E.S.E., CON LO CUAL SE PRETENDE GARANTIZAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION DE FLANDES TOLIMA EN PRO DE LOS OBJETIVOS Y FUNCIONES DE LA E.S.E.	$ 54.357.066	26 días	SECOP II
CD-115-2024	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE PARA APOYO FINANCIERO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SAN SEBASTIAN DE MARIQUITA	$ 383.647.811	179 días	SECOP II

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

Para el caso específico del Municipio de Bugalagrande se ha presentado la siguiente contratación:

No CONTRATO	OBJETO	VALOR	PLAZO	FUENTE
100-2020	AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE Y EL HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E, PARA CONTRIBUIR AL SANEAMIENTO DE PASIVOS DE VIGENCIAS ANTERIORES EN CUANTO A SEGURIDAD SOCIAL, PROVEEDORES DE INSUMOS Y SERVICOS PARA LA PRODUCCION DE SERVICIOS DE SALUD, ASI COMO EL PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES EN CONTRA DEL HOSPITAL, QUE PERMITA DISMINUIR SU DEFICIT FINANCIERO Y GARANTIZAR LA PRESTACION DE SERVICIOS A LA POBLACION DEL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE.	$ 250.000.000	1 (Mes)	SECOP

CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES.

La suscripción de este convenio es necesaria y se recomienda viabilizar su ejecución, toda vez que con ella se satisface la necesidad de la Administración Municipal de contar con entidades idóneas que brinden el apoyo técnico, operativo y administrativo indispensable para canalizar y ejecutar de manera eficiente el apalancamiento financiero y el saneamiento de pasivos provisto por el propio Municipio; constituyendo una herramienta estratégica que garantiza la correcta destinación de estos recursos públicos, mitiga riesgos jurídicos y asegura que este esfuerzo presupuestal logre la estabilidad fiscal territorial y el cumplimiento efectivo de las metas planteadas en el Plan de Desarrollo.

- La continuidad en la prestación de los servicios públicos de salud por parte de la Empresa Social del Estado Hospital San Bernabe se encuentra en riesgo de afectación, como consecuencia del incremento de los pasivos con los proveedores de bienes y servicios, lo cual hace necesaria la implementación oportuna de medidas de apoyo institucional.
- Resulta jurídica, técnica y financieramente procedente que el Municipio de Bugalagrande, en ejercicio de la facultad de condicionamiento de recursos prevista en el artículo 108 de la Ley 489 de 1998, transfiera recursos a la Empresa Social del Estado Hospital San Bernabe mediante un Convenio Interadministrativo, sujeto al cumplimiento de compromisos verificables durante su ejecución y a la posterior rendición de cuentas sobre la destinación específica de los recursos, conforme al mecanismo de seguimiento previsto en este documento.

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

- La modalidad de contratación directa, bajo la causal de convenio o contrato interadministrativo, es la aplicable de conformidad con el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.
- Suscribir el Convenio interadministrativo entre el Municipio de Bugalagrande y la Empresa Social del Estado Hospital San Bernabe, en virtud del cual el Municipio desembolsará la totalidad (100 %) de los recursos en un único giro a la suscripción del Convenio, quedando la Empresa Social del Estado obligada a remitir al Municipio, dentro del plazo que se establezca en el clausulado, un informe de la destinación y ejecución de los recursos recibidos, acompañado de sus anexos y evidencias soporte (comprobantes de egreso, órdenes de pago a contratistas, facturas y cuentas de cobro de proveedores canceladas, y certificación suscrita por el Gerente y por el Contador y/o Revisor Fiscal de la E.S.E. sobre la destinación específica de los recursos conforme al objeto del Convenio).
- Establecer un mecanismo de supervisión y seguimiento periódico a la ejecución del Convenio, que permita verificar la correcta destinación de los recursos al pago de pasivos a proveedores, y evaluar el cumplimiento de la garantía del servicio convenida entre las partes.
- Publicar oportunamente el Convenio y sus documentos soporte en el SECOP, de conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.
- El apoyo financiero objeto del presente Convenio constituye una solución temporal, en armonía con la meta producto denominada servicio de apoyo financiero para el fortalecimiento patrimonial de las empresas prestadoras de salud con participación financiera de las entidades territoriales incorporada al Plan de Desarrollo Territorial mediante el Acuerdo No. 003 del 25 de Mayo de 2024 del Concejo Municipal de Bugalagrande.

FUNDAMENTO LEGAL DE LA ACTIVIDAD

La celebración del presente Convenio encuentra su fundamento en la Constitución Política de Colombia, la legislación que regula la función administrativa, el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el régimen de asociación y convenios entre entidades públicas, y el régimen de contratación estatal, normas que atribuyen al Municipio competencias de dirección, coordinación y control administrativo sobre las entidades descentralizadas del orden municipal y facultan la celebración de convenios interadministrativos de apoyo financiero para respaldar el cumplimiento de dichas funciones.

El artículo 2 de la Constitución Política establece los fines esenciales del Estado. El artículo 49, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009 y desarrollado por la Ley Estatutaria 1751 de 2015, reconoce la salud como derecho fundamental. El artículo 209 dispone los principios de la función administrativa. El artículo 315 atribuye al Alcalde la dirección de la acción administrativa del municipio. El artículo 365 establece que los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado.

El artículo 39 de la Ley 489 de 1998 dispone que las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas a las alcaldías cumplen sus funciones bajo la orientación, coordinación y control de la administración central del respectivo nivel territorial. El artículo 4 de la misma ley establece que la función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política, y el artículo 6 consagra los principios de coordinación, concurrencia, subsidiariedad y colaboración armónica entre entidades estatales, en desarrollo del artículo 209 de la Constitución Política, según el cual las autoridades administrativas deben prestar su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones. El artículo 95 de la Ley 489 de 1998 faculta a las entidades públicas de cualquier orden para asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos. Por su parte, el artículo 108 de la Ley 489 de 1998 consagra de manera expresa la figura del Convenio interadministrativo, mediante el cual la Nación y las entidades territoriales pueden condicionar la utilización y ejecución de recursos de sus respectivos presupuestos por parte de las entidades descentralizadas cuya situación financiera, conforme al informe técnico , no les permita cumplir de manera eficiente y eficaz su objeto propio; disposición que constituye el fundamento jurídico central del presente Convenio.

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

En cuanto a la naturaleza jurídica de la Empresa Social del Estado, el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 84 de la Ley 489 de 1998 la definen como una categoría especial de entidad pública descentralizada, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio. La Corte Constitucional, en Sentencia C-171 de 2012 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva), precisó que las Empresas Sociales del Estado "son una nueva categoría dentro del catálogo de entidades administrativas del orden descentralizado, que tienen naturaleza, características y especificidades propias, lo cual impide confundirlas con otro tipo de entidades públicas", y que, en virtud de su personería jurídica independiente, autonomía administrativa y patrimonio propio, son sujetos de obligaciones y derechos, lo que las habilita como contraparte idónea del presente Convenio.

El Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, en Concepto 2257 del 26 de julio de 2016 (C.P. Álvaro Namén Vargas), definió los convenios interadministrativos como "mecanismos de gestión conjunta de competencias administrativas que se instrumentan a través de acuerdos celebrados entre dos o más entidades públicas, en los cuales las contratantes aúnan esfuerzos para el logro de los fines de la Administración regidos por los principios de coordinación y cooperación, sin que ello suponga la cesación de la competencia encomendada a cada una de ellas", precisando que es de la esencia de este tipo de instrumento que ninguna de las partes persiga fines públicos diferentes de los que le fueron expresamente encomendados, y que la circunstancia de que cada entidad incurra en costos y gastos no implica que su objeto esencial lo constituya el pago de un precio o remuneración por un servicio, bien u obra, pues en tal caso se estaría ante un verdadero contrato oneroso y no ante un convenio interadministrativo. Esta doctrina confirma que el presente instrumento, al no perseguir la adquisición de bienes o servicios en el mercado sino la cooperación entre dos entidades públicas para el cumplimiento de fines estatales comunes en materia de salud, no está sujeto a las reglas de la contratación con particulares ni a un estudio de mercado en sentido tradicional.

El artículo 3 de la Ley 80 de 1993 establece los fines de la contratación estatal. El numeral 3 del artículo 32 define los contratos de prestación de servicios. El literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 establece como causal de contratación directa la celebración de contratos o convenios interadministrativos, "siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos". El artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 desarrolla dicha causal, y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del mismo decreto establece la obligación de elaborar estudios y documentos previos. En el mismo sentido, los artículos 92 y 93 de la Ley 1474 de 2011 reiteran la procedencia de los convenios interadministrativos cuando las obligaciones derivadas de los mismos guarden relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, precisando además que, tratándose de servicios públicos de salud, dicha relación directa debe verificarse frente al objeto misional de la entidad ejecutora, calificador que se satisface plenamente en el presente caso al tratarse de una Empresa Social del Estado cuyo objeto es la prestación de servicios de salud.

Adicionalmente, la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015 imponen a las autoridades territoriales el deber de adoptar medidas administrativas y financieras orientadas a garantizar la continuidad y sostenibilidad de la prestación de los servicios de salud, lo cual sustenta la procedencia del apoyo financiero objeto del presente Convenio. En particular, el artículo 72 de la Ley 1438 de 2011 reconoce que el plan de gestión del Gerente de la Empresa Social del Estado debe incorporar las metas y compromisos pactados en los convenios suscritos con la entidad territorial, disposición que se articula directamente con los compromisos que el presente Convenio impone a la E.S.E. Hospital San Bernabe. Así mismo, el artículo 5 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 impone al Estado la obligación de adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos que atiendan de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población, y el artículo 24 de la misma ley dispone que el Estado deberá garantizar la disponibilidad de los servicios de salud para toda la población del territorio nacional, en especial en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional, precisando que "la extensión de la red pública hospitalaria no

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

depende de la rentabilidad económica, sino de la rentabilidad social", consideración especialmente pertinente tratándose de la única Institución Prestadora de Servicios de Salud del municipio de Bugalagrande.

Se precisa que el artículo 14 de la Ley 617 de 2000, que restringe el giro de recursos a entidades u organismos con dificultades financieras, no resulta aplicable a las transferencias que las entidades territoriales realizan a sus Empresas Sociales del Estado en el marco de convenios de desempeño y/o interadministrativos. Así lo determinó la Corte Constitucional en Sentencia C-540 de 2001, al declarar la inexequibilidad de la aplicación de dicha restricción a las Empresas Sociales del Estado, por cuanto "la finalidad prioritaria de las E.S.E. no es la de reportar utilidades económicas sino beneficio social", sin que ello implique que estas entidades queden exentas de las obligaciones de eficiencia, cobertura, actualización tecnológica y sistema tarifario que les son propias. En consecuencia, el apoyo financiero objeto del presente Convenio no se encuentra comprendido dentro de la restricción del artículo 14 de la Ley 617 de 2000.

Se precisa que, conforme al anexo 4 de la Resolución 1020 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Empresa Social del Estado Hospital San Bernabe se encuentra categorizada en riesgo fiscal y financiero "Sin Riesgo", por lo cual no le resulta aplicable, a la fecha del presente estudio, el régimen de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero (PSFF) de la Ley 1608 de 2013 ni de la Ley 1966 de 2019. No obstante, dado el comportamiento reciente de los pasivos y la cartera de la E.S.E., evidenciado en el no pago de acreencias a proveedores que suministran insumos requeridos para la garantía de servicios, el presente Convenio interadministrativo se adopta como una medida preventiva y oportuna, en ejercicio de la facultad autónoma que el artículo 108 de la Ley 489 de 1998 confiere al Municipio, sin que sea necesario esperar a una categorización de riesgo medio o alto para actuar.

OBJETO A CONTRATAR

AUNAR ESFUERZOS INSTITUCIONALES PARA EL SANEAMIENTO FINANCIERO DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE, A TRAVÉS DE LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS DESTINADOS AL PAGO DE PASIVOS, CON EL PROPÓSITO DE GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD INSTITUCIONAL Y MEJORAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO.

CLASIFICACIÓN UNSPSC: El Objeto del contrato está codificado en el clasificador de Bienes y Servicios UNSPSC, hasta el (tercero o cuarto) nivel, como se indica en la Tabla 1:

Tabla 1 – Codificación del objeto en el sistema UNSPSC:

Código	Clase
85100000	Servicios integrales de salud
85101700	Servicios de administración en salud
85101700	Administración en salud publica
85101700	Planificación de servicios de salud
84101600	Ayuda gubernamental

ALCANCE DEL OBJETO

El alcance del Convenio comprende la transferencia, por parte del Municipio de Bugalagrande, recursos destinados a la atención priorizada de obligaciones con proveedores de bienes y servicios, conforme a compromisos de seguimiento y verificación de su adecuada ejecución, en procura del restablecimiento económico para el buen desempeño de la ESE, que contribuye a superar la situación financiera que, según evaluación de la secretaria de salud departamental, al igual que la contraloría departamental del valle del cauca, no le permite cumplir de manera eficiente y eficaz su objeto propio, se estima la transferencia de recursos por valor de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($200.000.000), destinados al saneamiento de pasivos de la Entidad.

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

El Convenio no constituye un mecanismo para asumir las funciones propias de la administración de la Empresa Social del Estado, ni reemplaza las competencias de su Gerente o de su Junta Directiva. Por el contrario, representa un instrumento de apoyo financiero condicionado, en ejercicio de la facultad que el artículo 108 de la Ley 489 de 1998 confiere al Municipio para condicionar la utilización y ejecución de los recursos transferidos al cumplimiento de compromisos de ejecución, orientado a garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la comunidad del Municipio de Bugalagrande y el cumplimiento del objeto misional de la Empresa Social del Estado.

Para garantizar el uso transparente de los recursos del convenio, la E.S.E. Hospital San Bernabé deberá cumplir y presentar ante la supervisión las siguientes evidencias obligatorias durante su ejecución y cierre:

1. Evidencias de Ejecución

- **Plan de Aplicación Concertado:** Documento del Plan de Aplicación de Recursos y Saneamiento debidamente aprobado por las partes, donde se individualizan los terceros acreedores autorizados.
- **Soportes de Transferencia Directa:** Comprobantes bancarios que demuestren el giro exclusivo de los recursos desde la cuenta del convenio hacia las cuentas registradas de los proveedores aprobados en el Plan.

2. Evidencias de Legalización (Soportes de Cierre)

Para la liquidación del convenio, la E.S.E. presentará un informe financiero final que contenga obligatoriamente:

- **Comprobantes de Egreso:** Copias de los registros contables de egreso generados y firmados por el área financiera de la E.S.E.
- **Paz y Salvos de Terceros:** Certificados de paz y salvo o confirmaciones de pago a satisfacción expedidos y firmados por cada uno de los proveedores beneficiarios del Plan.
- **Certificación Contable de Extinción de Pasivos:** Certificado emitido por el Contador Público y/o Revisor Fiscal del Hospital, donde conste bajo la gravedad de juramento que las obligaciones fueron efectivamente canceladas y descargadas de la contabilidad de la institución.

VALOR ESTIMADO Y JUSTIFICACION

PRESUPUESTO: El valor estimado del Convenio es de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($200.000.000), discriminados así: discriminados así:

De acuerdo a la propuesta presentada por la ESE agosto de 2026, con el fin de garantizar la atención a la población por parte del hospital, los recursos a girar serán destinados al pago de las siguientes obligaciones:

N.º	ACREEDOR	NIT / C.C.	VALOR
1	CASA DE LA DIABETES CALI LTDA	900.164.981	$29.833.216
2	COLOMBO FARMACÉUTICA SAS	900.502.004	$14.238.513
3	DROBLANCA MEDICAL SAS	901.502.341	$4.849.595
4	FARMIPS LTDA	816.008.308	$39.281.098
5	IMPORMEDICAS MV SAS	900.400.514	$5.170.147
6	IPS ENSALUD COLOMBIA SAS	900.596.447	$5.435.644
7	JAIME ENRIQUE GARCÍA MMEQUIMED	6.114.006	$31.729.318
8	JORGE ENRIQUE GARCÍA SALOMÓN	1.151.937.052	$38.281.646
9	REACTIVOS DEL VALLE	900.649.444	$3.341.863
10	TULIO GILERTO AMARIS (DROGUERÍA ANDALUZA)	1.144.152.227	$27.838.960
TOTAL			**$200.000.000**

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

FORMA DE PAGO: Dada la naturaleza excepcional, temporal y única del presente apoyo financiero, el MUNICIPIO efectuará el desembolso de la totalidad de los recursos (100%) en un (1) solo giro, previa verificación del cumplimiento de los compromisos de desempeño y la presentación de los entregables descritos en el presente estudio previo, mediante certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del Convenio. El desembolso incluirá los tributos, costos directos e indirectos a que haya lugar con ocasión de su celebración y ejecución, y se sujetará a la programación anual de caja (PAC) del Municipio.

Con el fin de garantizar la correcta destinación de los recursos transferidos y el cumplimiento del principio de planeación, el desembolso único de los recursos por parte del Municipio estará condicionado a que la Empresa Social del Estado Hospital San Bernabe presente, de manera previa al giro y en los términos que se precisen en el clausulado del Convenio, los siguientes entregables:

PREVIO AL DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS

- Plan de saneamiento de pasivos, discriminando de manera individualizada las obligaciones a cancelar de proveedores, con indicación de beneficiarios, conceptos y montos.
- Relación detallada (base giro) de los beneficiarios a pagar que contenga cuenta de cobro, fecha de cuenta de cobro, orden de pago, fecha de orden de pago, valor pagar y tercero
- Certificación de cumplimiento de entrega de los anexos expedida por el supervisor del Convenio designado por el Municipio, como requisito previo a la autorización del desembolso.
- Certificar la cuenta de uso exclusivo de los recursos del presente convenio.
- Adicionar los recursos del convenio en los rubros presupuestales de acuerdo a la ejecución presupuestal para la vigencia 2026.

POSTERIOR AL DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS

- Entregar informe de las acciones adelantadas en cumplimiento de este convenio de desempeño que incluya el impacto en la reducción del pasivo existente, con los recursos asignados.
- Certificación suscrita por el Gerente y por el Contador y/o Revisor Fiscal de la E.S.E., en la que conste que los recursos girados fueron destinados exclusivamente al pago de las obligaciones relacionadas en la base giro presentada de manera previa al desembolso, sin haberse dado una destinación diferente a la pactada en el Convenio.
- Relación detallada (base giro), complementando la información contenida en la relación previa al desembolso con el número y la fecha del comprobante de egreso correspondiente a cada pago, y anexando copia íntegra de los documentos que soportan el pago de cada cuenta por pagar.

El incumplimiento injustificado de los compromisos de desempeño aquí descritos, o la comprobación de una destinación de los recursos distinta a la pactada, facultará al Municipio para solicitar la devolución de los recursos girados y adelantar las acciones administrativas, fiscales y/o judiciales a que haya lugar.

DESTINACION Y MANEJO DE LOS RECURSOS:

Con el propósito de garantizar la transparencia, trazabilidad y destinación exclusiva de los recursos objeto del presente Convenio, su manejo se sujetará a las siguientes reglas:

Cuenta destinada: Los recursos transferidos por el Municipio deberán manejarse a través de una cuenta bancaria específica, o de una subcuenta destinada exclusivamente para tal fin, a nombre de la Empresa Social del Estado Hospital San Bernabe, de manera que se pueda individualizar e identificar plenamente el origen y la destinación de cada desembolso, separándolos de los demás ingresos y rentas propias de la E.S.E. EL MUNICIPIO autorizara el pago al beneficiario final, previa presentación de la base giro por el HOSPITAL, a la administración municipal, con sus respectivos soportes.

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

Rendimientos financieros: Los rendimientos financieros que llegaren a generar los recursos del Convenio mientras no sean ejecutados pertenecerán a la E.S.E. y deberán destinarse al mismo objeto del Convenio, sin perjuicio de lo dispuesto en las normas presupuestales aplicables.

Prohibición de destinación diferente: Los recursos objeto del CONVENIO deben destinarse exclusivamente para el pago del pasivo acorde con el Plan de Aplicación de Recursos y Saneamiento debidamente aprobado por las partes, donde se individualizan los terceros acreedores autorizados que permitan la continuidad del servicio de salud a la población, lo cual significa que no pueden destinarse a otros fines.

Reintegro de saldos no ejecutados: Los saldos de los recursos entregados que no hayan sido ejecutados o legalizados dentro del plazo del Convenio, así como aquellos respecto de los cuales no se acredite la destinación pactada, deberán ser reintegrados por la E.S.E. a favor del Municipio, junto con los rendimientos financieros a que haya lugar, dentro de los plazos que se establezcan en el clausulado del Convenio y, en todo caso, con anterioridad a su liquidación.

Registro presupuestal y contable: La E.S.E. deberá registrar los recursos recibidos de manera independiente en su contabilidad y en su ejecución presupuestal, de forma que sea posible verificar en cualquier momento el monto girado, el monto ejecutado, el saldo disponible y su aplicación específica a los pasivos de planta, contratistas y proveedores objeto de saneamiento.

ANALISIS DEL VALOR DEL CONTRATO: Para estimar el valor del contrato requerido se tuvo en cuenta el Plan de Aplicación de Recursos y Saneamiento debidamente aprobado por las partes, donde se individualizan los terceros acreedores autorizados.

LUGAR DE EJECUCION

El convenio se desarrollará en el Municipio de Bugalagrande.

TIPO DE CONTRATO

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE DESEMPEÑO prevista en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, desarrollada por el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, Convenio de desempeño artículo 108 de la Ley 489 de 1998, para apoyo financiero y saneamiento de pasivos.

MODALIDAD DE SELECCIÓN, JUSTIFICICACION Y FUNDAMENTOS JURIDICOS

Se hace uso de la modalidad de contratación directa con fundamento en:

a) Artículo 2 de la Constitución Política establece "*Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución*".

b) El artículo 113 de la Constitución Política determina "… *Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines*", y de acuerdo con el artículo 209, "*Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado…*".

c) Que el literal c) numeral 4 del Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.4.4. determina "*Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto*".

d) Que la Ley 80 de 1993 en el artículo 2 determina "*DE LA DEFINICIÓN DE ENTIDADES, SERVIDORES Y SERVICIOS PÚBLICOS. Para los solos efectos de esta ley: 1o. Se denominan entidades estatales: a) La Nación, las regiones, los departamentos, las provincias, el distrito capital y los distritos especiales, las áreas metropolitanas, las asociaciones de municipios, los territorios indígenas y los municipios; los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta en las que el Estado tenga participación superior al cincuenta por ciento (50%), así como las entidades descentralizadas indirectas y las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles*".

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

e) Que la ley 1474 de 2011 prescribe en el artículo 92 "*CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS. Modificase el inciso primero del literal c) del numeral 4 del artículo 2o de la Ley 1150 de 2007, el cual quedará así: c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo*".

f) Que el artículo 209 de la Constitución Política en el párrafo 2°, establece: "*Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado*" y que de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 489 de 1998: *"En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares*."

g) Que el artículo 108 de la Ley 489 de 1998 determina: "*Convenios de desempeño. La Nación y las entidades territoriales podrán condicionar la utilización y ejecución de recursos de sus respectivos presupuestos por parte de las entidades descentralizadas y sociedades de economía mixta, cuya situación financiera, de conformidad con la correspondiente evaluación por parte de los órganos de control interno, no permita cumplir de manera eficiente y eficaz su objeto propio*.

Tales condicionamientos se plasmarán en un convenio de desempeño, en el cual se determinarán objetivos, programas de acción en los aspectos de organización y funcionamiento y técnicos para asegurar el restablecimiento de las condiciones para el buen desempeño de la entidad, en función de los objetivos y funciones señalados por el acto de creación".

De conformidad con el análisis efectuado en los presentes estudios y documentos previos, la modalidad de selección aplicable corresponde a la CONTRATACIÓN DIRECTA, bajo la causal de CONVENIO INTERADMINISTRATIVO prevista en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, desarrollada por el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el artículo 108 de la Ley 489 de 1998, que faculta expresamente al Municipio de Andalucía para celebrar convenios de desempeño, en este caso con la Empresa Social del Estado Hospital San Bernabe, entidad descentralizada del orden municipal cuya situación financiera, según evaluación de la Oficina de Control Interno, no le permite cumplir de manera eficiente y eficaz su objeto propio.

PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO

El plazo para la ejecución del presente convenio será de un (1) mes, contado a partir de la firma del acta de inicio por las partes, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y legalización a los que haya lugar.

CRITERIOS DE IDONEIDAD Y/O EXPERIENCIA

Por tratarse de Contratación Directa bajo la causal de convenio interadministrativo de desempeño, no existe factor de asignación de puntaje. El Convenio se celebrará con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BERNABE E.S.E DE BUGALAGRANDE, entidad pública descentralizada del orden municipal, legalmente constituida mediante el Acuerdo No. 117 de 1994 expedidos por el Concejo Municipal de Bugalagrande, Valle del Cauca, con capacidad administrativa, financiera y jurídica para recibir los recursos objeto del presente Convenio y ejecutar las obligaciones correlativas.

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Sociales	No aplica, lo único que podría afectar el contrato sería que no hubiese profesionales para la ejecución del contrato lo cual es muy poco probable.

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

Legales	No aplica, las normas que regulan los contratos están en vigencia y ante una modificación, no afectarían el contrato.
Ambientales	No aplica.
Comerciales	No aplica.
Financieros	Que no se efectué el desembolso económico de manera oportuna, dentro de los tiempos previstos del convenio.
Técnicos	No existen otro tipo de riesgos.
Otro tipo de riesgo	No aplica.
Matriz de Riesgo	Se Anexa.

LAS GARANTIAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACION

Conforme a lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en los contratos y convenios celebrados entre entidades públicas, en desarrollo de la causal de contratación directa prevista en el literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, la exigencia de garantías no es obligatoria y queda al análisis y decisión de la entidad estatal contratante, atendiendo la naturaleza del negocio jurídico y de la contraparte.

En el presente caso, la contraparte del Convenio es la Empresa Social del Estado Hospital San Bernabe, entidad pública descentralizada de orden municipal sometida al régimen de control fiscal de la Contraloría, a la vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud y al control interno propio, cuya representación legal, existencia y capacidad administrativa se acreditan mediante los documentos señalados en el presente estudio. Adicionalmente, el objeto mismo del Convenio consiste precisamente en fortalecer la capacidad operativa y asistencial de la E.S.E. y garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la comunidad, mediante el saneamiento de su situación financiera; exigir la constitución de garantías amparadas por primas a cargo de una entidad cuya iliquidez y estrechez presupuestal es la causa que origina el Convenio interadministrativo resultaría desproporcionado, oneroso y contrario a la finalidad de la figura prevista en el artículo 108 de la Ley 489 de 1998, en tanto detraería recursos públicos que deben destinarse íntegramente a la continuidad del servicio y al pago de acreencias con proveedores que la soportan.

Por lo anterior, no se exige garantía única ni póliza de cumplimiento en el presente Convenio. En su lugar, el cumplimiento y la correcta destinación de los recursos se aseguran mediante mecanismos propios de la naturaleza interadministrativa del negocio jurídico: (i) La condicionalidad de cada desembolso a la verificación previa de los compromisos de desempeño y entregables descritos en este estudio; (ii) La supervisión permanente a cargo del Municipio; (iii) y La responsabilidad personal y patrimonial del Gerente, del Contador de la E.S.E. por la destinación de los recursos, en los términos la Ley 1952 de 2019 y demás normas disciplinarias, fiscales y penales aplicables a los servidores públicos y particulares que administran recursos públicos.

ACUERDO COMERCIAL QUE COBIJA EL PROCESO CONTRACTUAL

El numeral 5° del ítem 1.2.3. del Manual Explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidades contratantes expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación y expresa “Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la Ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales y por lo tanto no se requiere establecer se están o no cubiertos por dichos acuerdos.”

En consecuencia, a la presente modalidad de contratación no se aplicarán las normas especiales que rigen la materia de Acuerdos Internacionales y Tratados de Libre Comercio en los cuales se encuentre vinculado el Estado Colombiano.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

Certificado de disponibilidad presupuestal 754 del 04.08.2026

Rubro 2.3.2.02.02.009.1906025.19.05.24.91119.16.01.98.0 – Servicio de apoyo financiero para el fortalecimiento patrimonial de las empresas prestadoras de salud con participación financiera de las entidades territoriales.
CLASIFICACIÓN CENTRAL DE PRODUCTOS: DANE

Fuente	**Clasificación Central de Productos (CPC)**

Cra 6 No 5-65 Parque Principal – Código Postal: 763001
Bugalagrande - Valle del Cauca, Colombia
PBX: 57(2) 2237403 Fax 57 (2) 2236235
www.bugalagrande-valle.gov.co
contratacion@bugalagrande-valle.gov.co

No aplica	No aplica

SUPERVISION

El control a la ejecución del contrato estará a cargo del secretario de Salud y Educación, el cual deberá ejercer la actividad en aplicación de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, Manual de Contratación del Municipio y la Circular No. 004 de fecha enero 21 de 2025 del Municipio.

DOCUMENTOS MUNICIPIO

- Certificado del Banco de programas y proyectos
- Certificado Plan anual de Adquisiciones.
-Certificado de Disponibilidad Presupuestal
- Plan de Aplicación de Recursos y Saneamiento debidamente aprobado por las partes, donde se individualizan los terceros acreedores autorizados.

DOCUMENTOS DEL CONTRATISTA

- Hoja de Vida en Formato único de la DAFP actualizada.
- Certificado de existencia y representación legal según el caso.
- Fotocopia del registro único tributario RUT.
- Fotocopia de cedula de ciudadanía del Representante Legal al 150%.
- Certificado de Antecedentes Fiscales con fecha de expedición no mayor a 30 días calendario de la persona jurídica y el Representante legal
- Certificado de Antecedentes disciplinarios con fecha de expedición no mayor a 30 días calendario, de la persona jurídica y el Representante legal
- Certificado de Antecedentes penales y judiciales de policía con fecha de expedición no mayor a 30 días calendario, del Representante legal
- Certificado de medidas correctivas con fecha de expedición no mayor a 30 días calendario, de la persona jurídica y el Representante legal
- Certificado de deudores alimentarios con fecha de expedición no mayor a 30 días calendario, del Representante legal
- Certificado de delitos sexuales contra menores de 18 años de edad con fecha de expedición no mayor a 30 días calendario según el caso, del Representante legal
- Copia planilla de seguridad social (pagos de salud, pensión y ARL).
- Constancia de registro SECOP II.
- Certificación Bancaria.
- Informe expedido por el Asesor de Control Interno, en los términos del artículo 108 de la Ley 489 de 1998, de fecha agosto 3 de 2026.
- Plan de Aplicación de Recursos y Saneamiento debidamente aprobado por las partes, donde se individualizan los terceros acreedores autorizados de fecha agosto 3 de 2026.

ELABORADO POR:	ORIGINAL FIRMADO **LINA VICTORIA VELEZ LORZA** Secretaria de Salud y Educación