Medellín, septiembre de 2026

ESTUDIOS PREVIOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA BAJO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 452-DMMED-2026, CUYO OBJETO ES LA: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026".

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del Art. 87 de la Ley 1474 de 2011, ley 1150 de 2007 y el Articulo 2.2.1.2.1.5.1. del Decreto 1082 de 2015, se procede a elaborar estudios y documentos previos para adelantar el proceso de Contratación Directa bajo Contrato Interadministrativo No. 452-DMMED-2026 cuyo objeto es la : "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026" con la publicación de los estudios y documentos previos la entidad busca suministrar al público en general, la información necesaria para que puedan valorar adecuadamente el alcance de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación. Estos estudios estarán a disposición de los oferentes interesados y en general a quien manifieste interés en ellos, los cuales se publicarán en el Portal Único de contratación SECOP II, además estarán disponibles en la oficina de Contratación del DMMED, ubicada en la Carrera 77C No 51-136 Barrio los Colores.

De conformidad a lo anterior, el DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN como unidad centralizadora de los Establecimientos de Sanidad Militar de las unidades tácticas, en concordancia con la Directiva permanente N° 5867 de Diciembre de 2016 donde se establece la centralización Administrativa de los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional; y el Ordenador del Gasto, en calidad de competente contractual, debidamente autorizado para contratar de acuerdo a CIRCULAR 2024315014513913 del 09 de junio de 2024 y en la Orden Semanal No. 031 art. 070 del 02 de agosto de 2024, debidamente facultado para celebrar contratos mediante Resolución No. 4223 del 23 de junio del 2022, actuando en nombre y representación del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- EJERCITO– DISAN EJC, con Nit: 901541037-1, debidamente facultado por los artículos 211, 216 y 217 de la Constitución Política; el artículo 12 de la Ley 80 de 1993; los artículos 9, 10 y 12 de la Ley 489 de 1998; el artículo 37 del Decreto 2150 de 1995; artículo 110 del Decreto 111 de 1996; y la Ley 1150 de 2007, delegó parcialmente al Ordenador del Gasto Del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, la celebración, modificación, adición, prórroga, liquidación y terminación de contratos, así como los demás actos inherentes a la actividad contractual, cuando la cuantía sea hasta 5.000 S.M.L.M.V.

1. ANTECEDENTES

El DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN ha realizado contratación en años anteriores que presentan las mismas condiciones técnicas y, en consecuencia, le permite a esta entidad tener un conocimiento previo acerca de los posibles oferentes para el presente proyecto.

1.1. ADQUISICIONES PREVIAS DE LA ENTIDAD ESTATAL

El DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN como Unidad Centralizadora contrata y ejecuta los recursos asignados por el MINISTERIO DE DEFENSA, en cumplimiento de la misión asignada; como antecedentes se tiene información de contrato ejecutado en las vigencias fiscales del 2021 al 2022, estas contrataciones se realizaron con el objeto similar e igual rubro presupuestal y además especificaciones técnicas similares a las del objeto a contratar, procesos que aportarán información relevante como antecedentes e históricos en la etapa de estructuración precontractual, sin embargo, no se tomara como guía de precios históricos del actual proceso.

OBJETO DEL CONTRATO - NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA	MODALIDAD DE SELECCIÓN	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO DESCRITA EN PORCENTAJE	RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS (IMPOSICION DE SANCIONES O PRORROGAS)	FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO			GARANTIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO
							FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	LUGAR DE EJECUCION	FECHA DE ENTREGA	
PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACION Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGIA, GINECO OBSTETRICA, PEDIATRIA, UCI MATERNA. PEDIATRIICA Y NEONACIMIENTOS, ATENCION AL SISTEMA TEGUMENTARIO CON EL FIN DE ATENDER A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM DEL AREA DDE INFLUENCIA DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DE MONTERIA CORDOBA Y SUS SATELITES, PARA LAS UNIDADES CENTRALIZADA POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN (SIC)	CPNTRATO DE PRESTACION DE SERVICOS NO 417-DOGSA-DISAN-DMMED-2021	200.000.000	PAGOS PARCIALES	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	CLINICA MATERNO INFANTIL CASA DEL NIÑO	SIN NOVEDAD	29/01/2021	EN LAS INSTALACIONES DE ADJUDICATARIOS EN LA CIUDAD DE MONETERIA CORDOIBA	30/22/2021	CUMPLIMIENTO CALIDAD DE LOS SERVICIOS SUMINISTRADOS SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACION Y PROCEDIMIENTOS DE	C0NTRATO DE PRESTACION DE SERVICOS NO 335-DMMED-2022	2.000.000.000	PAGOS PARCIALES	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ ESE	SIN NOVEDAD	19/04/2022	EN LAS INSTALACIONES DE ADJUDICATARIOS EN LA CIUDAD DE MEDELLIN ANTIOQUIA	15/12/2022	CUMPLIMIENTO CALIDAD DE LOS SERVICIOS SUMINISTRADOS SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E

OBJETO DEL CONTRATO - NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA	MODALIDAD DE SELECCIÓN	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FORMA DE PAGO DESCRITA EN PORCENTAJE	RUBRO PRESUPUESTAL Y VIGENCIA	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS (IMPOSICION DE SANCIONES O PRORROGAS)	FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO			GARANTIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO
							FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	LUGAR DE EJECUCION	FECHA DE ENTREGA	
GINECOLOGIA, GINECO OBSTETRICIA, PEDIATRIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGANICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN										INDEMNIZACIONES LABORALES RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

1.2 ADQUISICIONES REALIZADAS POR OTRAS ENTIDADES CON LAS MISMAS CARACTERISTICAS TECNICAS

Los siguientes procesos de contratación similares a nuestro objeto contractual desarrollados por entidades diferentes al DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN; revisados los archivos que reposan en la plataforma del SECOP este DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN se permite plasmar la información de contratos adelantados por otras entidades estatales en las vigencias fiscales 2022, 2023 y 2024, información suministrada como se relaciona a continuación:

ENTIDAD	MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO Y No. DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO IVA	FORMA DE PAGO	OFERENTES PARTICIPANTES EN EL PROCESO	PLAZO DE EJECUCION LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7	Contratación directa (con ofertas)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE I y II NIVEL DE COMPLEJIDAD EN SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS ESPECIALIZADOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO, SUMINISTRO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAVIARE. PN RASES 084-5-200195-24	$ 223.840.000	PAGOS PARCIALES	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE	**Lugar de entrega:** INSTALACIONES DEL ADJUDICATARIO **Fecha de entrega del bien:** EL PLAZO DE EJECUCIÓN HASTA 31 DE JULIO DE 2025 Y/O HASTA AGOTAR LOS RECURSOS DEL CONTRATO SUSCRITO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CALIDAD DEL SERVICIO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE CLINICAS Y HOSPITALES
ARMADA NACIONAL DE COLOMBIA DISPENSARIO MÉDICO NIVEL I BAHÍA MÁLAGA	MINIMA CUANTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL Y ODONTOLOGÍA GENERAL, LABORATORIO CLÍNICO, SERVICIOS DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD DE URGENCIAS Y	$ 15.400.000,00	PAGOS PARCIALES	AZUL PACFICO SAS	**Lugar de entrega:** INSTALACIONES DEL ADJUDICATARIO **Fecha de entrega del bien:** EL PLAZO DE EJECUCIÓN HASTA 31 DE	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CALIDAD DEL SERVICIO PAGO DE SALARIOS,

		AMBULATORIO, SERVICIOS INTEGRALES DE FISIOTERAPIA (TERAPIA FÍSICA, DE REHABILITACIÓN Y TERAPIA RESPIRATORIA), RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS (INCLUYE RADIOGRAFÍAS Y ECOGRAFÍAS) PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM EN EL MUNICIPIO DE GUAPI (CAUCA). PROCESO **No. 068-MDN-DIGSA-DISAN-REPAC-DMBHM-2023**				MARZO DE 2024 Y/O HASTA AGOTAR LOS RECURSOS DEL CONTRATO SUSCRITO	PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES RESPONSABILIDAD CICIL EXTRACONTRACTUAL RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE CLINICAS Y HOSPITALES
DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA	MÍNIMA CUANTÍA No. 138-ARC-DISAN-DMBG-2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL DE I Y II NIVEL EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIDADES, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, HISTOPATOLOGÍA, RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, CONSULTA AMBULATORIA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, IMAGENOLÓGICOS Y TERAPÉUTICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA INTEGRAL DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA ARMADA NACIONAL, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001(PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL). No. 117-ARC-DISAN-DMBOG-2022	$18.500.000,00	PAGOS PARCIALES	E.S.E. HOSPITAL MARIA ANGELINES	**Lugar de entrega:** INSTALACIONES DEL ADJUDICATARIO **Fecha de entrega del bien:** EL PLAZO DE EJECUCIÓN HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2022 Y/O HASTA AGOTAR LOS RECURSOS DEL CONTRATO SUSCRITO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CALIDAD DEL SERVICIO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE CLINICAS Y HOSPITALES
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8	SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA No. PN RASES 8 DESUC SA MC 043 2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, EN BENEFICIO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE SEGÚN ACUERDO 002 DE ABRIL DE 2001. No. 67-720628-2021	$1.050.000.000	PAGOS PARCIALES	CLINICA SANTA MARIA S.A.S.	**Lugar de entrega:** INSTALACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATADA **Fecha de entrega del bien:** EL PLAZO DE EJECUCIÓN HASTA 30 DE JUNIO DE 2022 Y/O HASTA AGOTAR LOS RECURSOS DEL CONTRATO SUSCRITO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CALIDAD DEL SERVICIO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE CLINICAS Y HOSPITALES

2. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD Y ANALISIS DEL SECTOR

La Dirección de Sanidad del Ejército de acuerdo a OAP N°001 – 2026 del 06 de Enero del 2026 en el presupuesto de funcionamiento de la Dirección de Sanidad Ejército y sus Establecimientos de Sanidad Militar", se requiere contratar la **" PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE**

GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026". El Establecimiento de Sanidad Militar BASPC 14, en su compromiso con el cumplimiento efectivo de la misión institucional y en aras de garantizar un acceso oportuno en la atención en salud a los usuarios del subsistema de salud de las FFMM, requiere contratar los servicios de salud descritos, de marera eficaz, eficientes enmarcado en estándares de calidad y seguridad del paciente.

2.1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD

La Dirección de Sanidad del Ejército de acuerdo a OAP N°001 – 2026 del 06 de Enero del 2026 en el presupuesto de funcionamiento de la Dirección de Sanidad Ejército y sus Establecimientos de Sanidad Militar", buscando mejorar los niveles de competitividad y efectividad en la ejecución de los recursos y las funciones propias de la gestión administrativa, cumpliendo así con la misión de sanidad para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. El Dispensario Médico de Medellín, en cumplimiento de su misión institucional y en pro de garantizar la correcta prestación de los servicios a la población beneficiaria requiere la : "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026"

La Regional Dispensario Médico de Medellín tiene una gran responsabilidad en la atención integral de salud de mediana y alta complejidad, en atención a la demanda de servicios que requieren los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, dada la alta demanda de pacientes que requieren ser atendidos es necesario ampliar la red externa para garantizarles una mejor calidad de vida, y una atención digna y humanizada, respondiendo a las necesidades de la población en términos de distancia, tiempo y condiciones geográficas.

El Dispensario Médico de Medellín, tiene por tanto, la necesidad y está en la obligación de garantizar el servicio de salud, de forma tal que se asegure una atención integral, continua, permanente y segura a los usuarios beneficiarios del sistema de Salud de FF.MM, en las mejores condiciones y cumpliendo con los estándares de calidad señalados en la normatividad legal vigente de habilitación proferida por el Ministerio de Protección Social o quien haga sus veces de conformidad con la Ley 10 de 1990 y los demás organismos de salud que en ello interviene; El Dispensario Médico de Medellín, tiene limitaciones de personal, lo cual obliga a tener una alta demanda en la Red Externa, buscando mejorar los estándares de competitividad y efectividad en la ejecución de los recursos y las funciones propias de la gestión administrativa y asistencial y en pro de garantizar la correcta prestación de los servicios integrales en salud a la población se requiere contratar la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026",** con el objetivo de cubrir las necesidades de su población objeto, asegurando la prestación continua, suficiente y segura de servicios de salud, en aras de apoyar las actividades asistenciales permanentes y aquellas inherentes a las Operaciones Militares.

De acuerdo al último informe del censo poblacional emitido por la Dirección de Sanidad a corte diciembre de 2023 se registraron un total de 79.739 adscritos a la Regional 7, que correspondiente al 13,71% del total de los usuarios del

subsistema de salud, sin embargo el informe del censo poblacional realizado por la Regional 7 a corte 30 de diciembre de 2024 se registraron 69.342 usuarios adscritos, de los cuales el 68% corresponden al género masculino y el 32% al género femenino, siendo los beneficiarios el grupo de mayor predominio. Lo servicios de atención integral en salud son prestados conforme a lo definido en el acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional (por el cual se establece un plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado al sistema de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional y sus beneficiarios).

CARACTERIZACION DE LA POBLACION

El Dispensario médico de Medellín con corte 31 de agosto de 2026 cuenta con una cohorte de 129 gestantes y se espera un aumento estimado de 76 maternas más a fecha diciembre 2026.

MOMENTO CURSO DE VIDA	TOTAL
ADOLESCENCIA	9
JUVENTUD	52
ADULTEZ	68
TOTAL	129

El Dispensario Médico de Medellín cuenta con Servicios de Nivel I y II de atención en Salud, pero debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población en todo NIVEL, por lo tanto, para poder garantizar los servicios citados es necesario realizar un proceso contractual con una Institución prestadora de esa clase de Servicios debidamente habilitadas que oferten todos los servicios que requiere el DMMED. En la ciudad de Medellín se cuenta con empresas calificadas, confortable infraestructura, recurso humano que pueden prestar el servicio objeto del estudio.

La Dirección de Sanidad Ejercito tiene la función de administrar los recursos que se dirigen a los establecimientos de sanidad militar y los dispensarios a nivel nacional y para llevar a cabo las labores que se derivan de ello, es necesario contar con recursos materiales y humanos necesarios para que esta labor sea desarrollada con total funcionalidad.

Teniendo en cuenta el análisis exhaustivo de las condiciones a contratar, así como el objeto, se encuentra motivada, justificada y comprobada la necesidad y la forma de suplirla, por lo cual el Ordenador del Gasto del Dispensario Médico de Medellín puede surtir la invitación a cotizar adelantando un proceso de contratación, garantizando los principios de la contratación estatal en especial el principio de transparencia.

De acuerdo a las disposiciones legales vigentes en materia de seguridad social en Colombia , el Dispensario Médico de Medellín como unidad centralizadora de los Establecimientos de Sanidad Militar ubicados Geográficamente en los Departamentos de Antioquia, Chocó y Córdoba debe efectuar procesos de contratación en adquisición de bienes y servicios que permitan satisfacer las necesidades en salud de la población beneficiaria del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que resida o se encuentre transitoriamente en estos Departamentos.

De conformidad con lo establecido en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, la función administrativa de las entidades del Estado está al servicio del interés general y se desarrolla de acuerdo con los principios de eficiencia, de igualdad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, entre otros. La misión establecida por la Dirección de Sanidad Ejercito Nacional es garantizar el apoyo de Sanidad en las operaciones de la Fuerza y la prestación de servicios integrales de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, adscritos a los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional. Teniendo en cuenta que la visión de la Dirección de Sanidad se proyecta como una Dirección líder, moderna con un modelo de atención asistencial y administrativo que permita el mejoramiento de

las condiciones de salud de los usuarios adscritos a los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional, se hace necesario contratar lo establecido en el objeto del presente proceso.

Dada la naturaleza de la necesidad y con el ánimo de prestar un servicio eficaz, eficiente y oportuno se requiere que el futuro Contratista (persona natural o jurídica) suministre : "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026"**,** Una vez definida la necesidad; se procede a establecer su justificación.

2.1.1 JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD

Las razones que justifican la conveniencia para satisfacer la necesidad real que se presenta son las siguientes:

a) Que EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, requiere contratar la : " PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026", incluidos dentro del plan de servicios de Sanidad Militar y Policial (acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía, Nacional) y 052 de 2013 a todos los afiliados al subsistema de salud de las fuerzas militares y sus beneficiarios y demás normas concordantes y complementarias.

b) Que el Dispensario Médico de Medellín no cuentan con infraestructura, logística y personal para satisfacer la necesidad real que se presenta.

c) Que teniendo en cuenta el análisis exhaustivo de las condiciones a contratar, así como el objeto, se encuentra motivada, justificada y comprobada la necesidad y la forma de suplirla, por lo cual el Ordenador del Gasto del Dispensario Médico de Medellín puede surtir los pliegos de condiciones requeridos adelantando un proceso de contratación directa, garantizando los principios de la contratación estatal en especial el principio de transparencia.

d) Que es deber del El DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, como Unidad Centralizadora de la Regional Siete, garantizar de manera eficiente oportuna y eficaz los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del sistema.

Las Fuerzas Militares de Colombia - Ejercito Nacional de Colombia, por intermedio de la Dirección General de Sanidad Militar - Dirección de Sanidad Ejercito - Dispensario Médico de Medellín como entidad estatal, debe dar cumplimiento a los fines del Estado Así mismo deberá acatar y cumplir con los principios regulados en la Constitución Política de Colombia y en el derecho administrativo; para lo cual se hace imperioso adelantar un proceso de selección a fin a cumplir con los cometidos del estado y la función pública y en salva guarda del interés general como prevalente del particular, para efectos se llevara a cabo el proceso de selección cuyo objeto es contratar la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO

OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026".

Por lo anteriormente expuesto se requiere tener una alternativa para garantizar la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026"** incluidos dentro del plan de servicios de sanidad militar y policial (acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del consejo superior de salud de las Fuerzas Militares y Policía, Nacional) y 052 de 2013 a todos los afiliados al subsistema de salud de las fuerzas militares y sus beneficiarios, dado que se debe dar cumplimiento a la Constitución Nacional de garantizar los Derechos Fundamentales de los afiliados, brindando un servicio de salud oportuno y adecuado sin limitar el servicio, toda vez que prima el Derecho a la Vida por lo tanto se hace indispensable ampliar la oferta de atención a los usuarios brindando de esta forma una atención de mejor calidad a los mismos.

La no contratación de los servicios de salud de baja y media complejidad daría como resultado no poder responder a la demanda de los usuarios y beneficiarios del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, donde es deber de la entidad garantizar la atención de los servicios en salud y es necesario contar con los servicios de complejidad requeridos, ya que es responsabilidad de la entidad realizar las contrataciones dentro de los objetivos fijados por sanidad militar, para que quien preste los servicios de salud especializada cuente con la capacidad instalada, tecnología, personal profesional, entre otros.

La omisión de descripciones detalladas de procedimiento y requerimientos de la futura contratación, al igual que las especificaciones técnicas, refleja la suposición básica que el futuro Contratista conoce los requerimientos y por tanto no lo exime de su responsabilidad en cuanto a calidad.

A continuación, se enuncian los servicios requeridos así:

ATENCION PAQUETE						
N°	CUPS	CODIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO O NOMBRE DEL PAQUETE	ITEM	TIPO	CANT
1	662202	85101501	Sección y/o Ligadura de Trompa de Falopio por Laparoscopia	Consulta pre quirúrgica y pre anestésica * Honorarios médicos * Honorarios anestesiólogo * Ayudantía Quirúrgica e instrumentación * Material médico quirúrgico * Derechos de sala y recuperación * Exámenes pre quirúrgicos: HLG y VSG, creatinina, glicemia * Estancia 1 día *Revisión postquirúrgica	SERVICIO	1
2	672001	85101501	CONIZACIÓN CERVICAL	Consulta pre quirúrgica y pre anestésica * Honorarios médicos * Honorarios anestesiólogo * Ayudantía Quirúrgica e instrumentación * Material médico quirúrgico * Derechos de sala y recuperación * Exámenes pre quirúrgicos: HLG y VSG, creatinina, glicemia	SERVICIO	1

				*Revisión postquirúrgica • Consulta preanestesica y prequirúrgica • Honorarios médicos del obstetra, anestesiólogo y ayudante • Evaluación del recién nacido • Derechos de sala de partos y cirugía * Derechos de sala de recuperación • Medicamentos según protocólogo de la Institución • Material médico quirúrgico según protocólogo de la Institución * Estancia 1 día • Epidural y consumos de anestesia • Controles postquirúrgicos hasta por 30 días postoperatorios, que tengan relación con el procedimiento realizado • Retiro de puntos y curaciones menores postoperatorios hasta 15 días después del procedimiento • Apoyo diagnóstico: serología, hemoglobina, hematocrito, citoquímico de orina, hemoclasificación de la madre y monitoreo fetal anteparto		
3	740001	85101501	Cesárea segmentaria	Evaluación o evaluaciones medicas preparto • Consulta preanestesica y prequirúrgica • Honorarios médicos del obstetra, anestesiólogo y ayudante • Evaluación del recién nacido • Derechos de sala de partos y cirugía * Derechos de sala de recuperación • Medicamentos según protocólogo de la Institución • Material médico quirúrgico según protocólogo de la Institución • Estancia hasta por dos (2) días Consumos de anestesia • Controles postquirúrgicos hasta por 30 días postoperatorios, que tengan relación con el procedimiento realizado • Retiro de puntos y curaciones menores postoperatorios hasta 15 días después del procedimiento • Apoyo diagnóstico: serología, hemoglobina, hematocrito, citoquímico de orina, hemoclasificación de la madre y monitoreo fetal anteparto	SERVICIO	1
4	740001	85101501	Cesárea + Tubéctomia	Evaluación o evaluaciones medicas preparto • Consulta preanestesica y prequirúrgica • Honorarios médicos del obstetra, anestesiólogo y ayudante • Evaluación del recién nacido • Derechos de sala de partos y cirugía * Derechos de sala de recuperación • Medicamentos según protocólogo de la Institución • Material médico quirúrgico según protocólogo de la Institución • Estancia hasta por dos (2) días • Consumos de anestesia	SERVICIO	1

				• Controles postquirúrgicos hasta por 30 días postoperatorios, que tengan relación con el procedimiento realizado		
				• Retiro de puntos y curaciones menores postoperatorios hasta 15 días después del procedimiento		
				• Apoyo diagnóstico: serología, hemoglobina, hematocrito, citoquímico de orina, hemoclasificación de la madre y monitoreo fetal anteparto		
				Mamografia		
				Ecografia mama		
				Biopsia Tru cut mama		
				Biopsia Tru cut axila		
				Ecografia Guia Procedimie		
				Patologia estudio con tinciones de rutina		
				Mamografia		
				Ecografia mama		
				Biopsia Tru cut mama		
				Biopsia Tru cut axila		
				Ecografia Guia Procedimie		
				marcacion estereotaxica		
				Patologia estudio con tinciones de rutina		
5	890315	85101501	Consulta integral de control o de seguimiento por equipo interdisciplinario - programa madre canguro intrahospitalario	Consultas de Enfermería. Consultas de fonoaudiología. Consulta de terapia fisica Consulta de psicologia Consulta de trabajo social RECURSOS EDUCATIVOS: Cartilla educativa:1, Folletos educativos:2, Acceso a videos educativos:4. MATERIALES DE CUIDADO: Faja Canguro (soporte para portar los niños en posición canguro y mantener la misma de manera adecuada. Composición: 96% algodón, 4% elástico. con doble costura): 2, Vaso de alimentación:1, Jeringa de 10 mililitros:2, Solución salina de 100mililitros:1	SERVICIO	1
6	890315	85101501	Consulta integral de control o de seguimiento por equipo interdisciplinario - programa madre canguro ambulatorio FASE I	Consulta control y seguimiento por especialista (Pediatria)	SERVICIO	1
PROCEDIMIENTOS INDIVIDUALES						
N°	CUPS	CODIGO UNSP	DESCRIPCION DEL SERVICIO O NOMBRE DEL PAQUETE	OBSERVACION	TIPO	CANT
1	662201	85101501	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
2	751101	85101501	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA		SERVICIO	1
3	751101	85101501	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA (amnioinfusion)		SERVICIO	1
4	751202	85101501	AMNIOINFUSION		SERVICIO	1
5	751201	85101501	AMNIOREDUCCIÓN		SERVICIO	1
6	753101	85101501	AMNIOSCOPIA		SERVICIO	1
7	674002	85101501	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
8	735301	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA		SERVICIO	1

9	735930	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO GEMELAR O MÚLTIPLE		SERVICIO	1
10	735931	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MÚLTIPLE		SERVICIO	1
11	675102	85101501	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1
12	675101	85101501	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
13	740002	85101501	CESÁREA CORPORAL		SERVICIO	1
14	740003	85101501	CESÁREA EXTRAPERITONEAL		SERVICIO	1
15	740001	85101501	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL		SERVICIO	1
16	707501	85101501	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
17	890238	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA		SERVICIO	1
18	890338	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA		SERVICIO	1
19	890350	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		SERVICIO	1
20	890250	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		SERVICIO	1
21	890283	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA		SERVICIO	1
22	890750	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		SERVICIO	1
23	890783	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA		SERVICIO	1
24	753601	85101501	CORDOCENTESIS		SERVICIO	1
25	707201	85101501	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL		SERVICIO	1
26	707301	85101501	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL		SERVICIO	1
27	707401	85101501	CORRECCIÓN DE OTRA FÍSTULA VAGINOINTESTINAL		SERVICIO	1
28	759101	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN		SERVICIO	1
29	882298	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA		SERVICIO	1
30	881431	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA ABDOMINAL		SERVICIO	1
31	881437	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO		SERVICIO	1
32	881435	85101501	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL		SERVICIO	1
33	881436	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL		SERVICIO	1

34	881432	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL (CERVICOMETRIA)		SERVICIO	1
35	881402	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ABDOMINAL		SERVICIO	1
36	881401	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		SERVICIO	1
37	659302	85101501	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1
38	659301	85101501	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
39	666110	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL		SERVICIO	1
40	673101	85101501	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]		SERVICIO	1
41	669701	85101501	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
42	898801	85101501	ESTUDIO POR CONGELACIÓN		SERVICIO	1
43	898304	85101501	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE FETO Y PLACENTA		SERVICIO	1
44	685102	85101501	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL		SERVICIO	1
45	686102	85101501	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
46	686001	85101501	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA		SERVICIO	1
47	687001	85101501	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL		SERVICIO	1
48	683101	85101501	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
49	684104	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1
50	684103	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
51	684001	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
52	684020	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1
53	684003	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
54	877901	85101501	HISTEROSALPINGOGRAFÍA		SERVICIO	1
55	681201	85101501	HISTEROSCOPIA		SERVICIO	1
56	881410	85101501	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O		SERVICIO	1
57	680101	85101501	HISTEROTOMÍA		SERVICIO	1
58	129A01	85101501	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA		SERVICIO	1

			TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)			
59	120B01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS BÁSICOS NEONATALES SOD		SERVICIO	1
60	108A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL		SERVICIO	1
61	109A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA		SERVICIO	1
62	105M011	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL		SERVICIO	1
63	106M011	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICA		SERVICIO	1
64	130A01	85101501	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)		SERVICIO	1
65	130A02	85101501	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE		SERVICIO	1
66	690103	85101501	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO		SERVICIO	1
67	750105	85101501	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO		SERVICIO	1
68	750101	85101501	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE		SERVICIO	1
69	659520	85101501	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1
70	659510	85101501	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
71	903848	85101501	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)		SERVICIO	1
72	897011	85101501	MONITORIA FETAL ANTEPARTO		SERVICIO	1
73	897012	85101501	MONITORIA FETAL INTRAPARTO		SERVICIO	1
74	655102	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1
75	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
76	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
77	653102	85101501	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1
78	653101	85101501	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
79	721003	85101501	PARTO INSTRUMENTADO		SERVICIO	1
80	732201	85101501	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION		SERVICIO	1
81	881434	85101501	PERFIL BIOFÍSICO		SERVICIO	1
82	756901	85101501	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ		SERVICIO	1

83	890315	85101501	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PROGRAMA CANGURO CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL		SERVICIO	1
84	743101	85101501	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
85	743201	85101501	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
86	754101	85101501	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO		SERVICIO	1
87	755001	85101501	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
88	755003	85101501	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
89	709203	85101501	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VÍA VAGINAL		SERVICIO	1
90	756201	85101501	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL VÍA VAGINAL		SERVICIO	1
91	756101	85101501	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
92	756910	85101501	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA		SERVICIO	1
93	499601	85101501	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD		SERVICIO	1
94	665002	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1
95	665001	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
96	664001	85101501	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
97	667401	85101501	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
98	667610	85101501	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1
99	669202	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1
100	669201	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
101	669102	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1
102	669101	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1
103	669410	85101501	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]		SERVICIO	1

104	676101	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL		SERVICIO	1
105	758001	85101501	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE ÚTERO		SERVICIO	1
106	911111	85101501	UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO		SERVICIO	1
107	911105	85101501	UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO		SERVICIO	1
108	911107	85101501	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS FILTRADOS		SERVICIO	1
109	911017	85101501	HEMOCLASIFICACION ABO, PRUEBA GLOBULAR		SERVICIO	1
110	911005	85101501	DETECCION DE ANTICUERPOS IRREGULARES (MICROTÉCNICA)		SERVICIO	1

UNIDADES DE LA REGIONAL 7 QUE CENTRALIZA EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, QUE SON USUARIOS Y BENEFICIARIOS DENTRO DEL PRESENTE PROCESO

Se requiere la Prestación del servicio de salud objeto del presente esutido previo para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares que residan en la jurisdicción de MEDELLIN – ANTIOQUIA. Dirigido a la siguiente población organica:

DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN					
UNIDAD SUPERIOR	**SIGLA EJC**	**SIGLA ESM**	**NOMBRE**	**UBICACIÓN**	**TIPO ESM**
DISAN	DMMED	DMMED	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	MEDELLIN - ANTIOQUIA	NIVEL II
BR04	BIPEB	ESM BIPEB	BATALLON DE INFANTERIA No. 32 "GR. PEDRO JUSTO BERRIO"	MEDELLIN - ANTIOQUIA	ENFERMERIA
BR04	BAJES	ESM BAJES	BATALLÓN DE ARTILLERÍA No. 4 "CR. JORGE EDUARDO SÁNCHEZ RODRÍGUEZ"	MEDELLIN - ANTIOQUIA	ENFERMERIA
BR04	BIGIR	ESM BIGIR	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 10 "CR. ATANASIO GIRARDOT"	MEDELLIN - ANTIOQUIA	ENFERMERIA
BR04	BIOPS	ESM BIOPS	BATALLÓN DE INGENIEROS No. 4 "GR. PEDRO NEL OSPINA"	BELLO - ANTIOQUIA	ENFERMERIA
BR04	BINUT	ESM BINUT	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 11 "CACIQUE NUTIBARA"	ANDES - ANTIOQUIA	ENFERMERIA
BRIER	BITER4	ESM BITER4	BATALLÓN DE INSTRUCCIÓN, ENTRENAMIENTO Y REENTRENAMIENTO No. 4 "FRAY MARIANO GARNICA Y ORJUELA"	SANTA ROSA DE OSOS - ANTIOQUIA	ENFERMERIA

2.1.2 CÓDIGOS UNSPSC - IDENTIFICACIÓN EN EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS[1]

CODIFICACIÓN DEL SISTEMA UNSPSC (Clasificación Informativa), se hace la descripción sucinta de la necesidad que se pretende satisfacer, con la descripción del objeto a contratar identificado con el tercer nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, procede a consultar el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas Versión (14) en la página: http://www.colombiacompra.gov.co/es/colombia-compra-eficiente, por lo cual se permite señalar:

CODIGO UNSPSC - 85101501				
GRUPO	**SEGMENTOS**	**FAMILIAS**	**CLASES**	**PRODUCTO**

[1] https://www.colombiacompra.gov.co/clasificador-de-bienes-y-servicios

(F) SERVICIOS	(85) SERVICIOS DE SALUD	(10) SERVICIOS INTEGRALES DE SAUD	(15) CENTROS DE SALUD	(01) SERVICIOS HOSPITALARIOS DE EMERGENCIA O QUIRURGICOS

De acuerdo a lo señalado en la Circular Externa Única - CCE-EICP-MA-06 Versión 03 de 27 de diciembre de 2023, expedida por Colombia Compra Eficiente, la clasificación del proponente no es un requisito habilitante, sino un mecanismo para establecer un lenguaje común entre los participantes del Sistema de Compra Pública.

Nota: La presente clasificación es informativa y no exigible de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 que indica: *"(…) No se requerirá de este Registro, ni de Calificación ni de Clasificación, en los casos de contratación directa; contratos para la prestación de servicios de salud; contratos cuyo valor no supere el diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la respectiva entidad (…)*" (Subrayado fuera de texto.).

2.1.3 PERFIL EPIDEMIOLOGICO

El perfil epidemiológico es la expresión de la carga de enfermedad (estado de salud) que sufre la población, y cuya descripción requiere de la identificación de las características que la definen. Entre estas características están la mortalidad, la morbilidad y la calidad de vida.

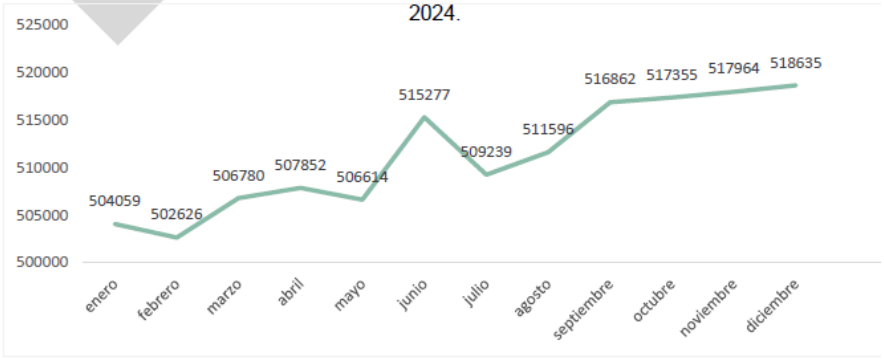
El Ejército Nacional conduce operaciones militares orientadas a defender la soberanía, la independencia y la integridad territorial y proteger a la población civil y los recursos privados y estatales. El Ejército Nacional tiene características propias de la institución cuyo componente diferencial se basa en la alta movilidad, el cumplimiento de su misión constitucional, el apoyo para mantener el orden social, así como las características de los cantones militares que acogen en su interior a una población con características de vulnerabilidad. Por otra parte, se encuentra el personal retirado y los beneficiarios de los cotizantes quienes presentan unas características diferenciales.

Estructura Poblacional

De acuerdo con la información estipulada en el censo poblacional y la tendencia de 2024, en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) con adscripción a Ejército Nacional, se registran 581.912 usuarios, cifra que corresponde a los usuarios que en la vigencia 2024 estuvieron afiliados en algún momento.

Asimismo, la gráfica n°. 1, presenta el comportamiento de adscripción de la población desde el mes de enero hasta diciembre 2024, evidenciando que el mes de diciembre registra el mayor número de usuarios afiliados, con un total de 518.635, mientras que febrero presenta el menor número con 502.626 usuarios, en promedio, se registraron 511.238 usuarios. usuarios durante el período analizado.

Gráfica n° 1 Tendencia de población adscrita a Ejército Nacional de enero a diciembre 2024.



Fuente: Censo poblacional acumulado 2024 - Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

Descripción de la Población

La distribución de usuarios por Fuerza de adscripción evidencia una alta concentración de la población en el Ejército Nacional de Colombia, que agrupa el 96,93 % del total de usuarios del Subsistema de Salud para el año 2024. la Armada de la República de Colombia, la Fuerza Aérea Colombiana y el Hospital Militar Central representan, de manera conjunta, una proporción reducida de la población adscrita.

Por tipo de usuario, se observa una composición poblacional diversa, en la que predominan los cotizantes y beneficiarios, quienes concentran la mayor proporción de usuarios del sistema, con 41,83% y 39,26%, respectivamente, lo que evidencia una elevada carga asistencial asociada tanto al personal militar como a sus núcleos familiares. De igual forma, el personal activo militar (21,36%) y los soldados (17,81%) representan un componente significativo de la población adscrita, estrechamente vinculado a las dinámicas operacionales y a las necesidades específicas de atención derivadas del servicio militar.

Adicionalmente, los retirados (13,12%) y pensionados (7,11%) conforman un grupo poblacional relevante con características demográficas y epidemiológicas diferenciadas, asociado a una mayor utilización de servicios de salud por condiciones crónicas y propias del curso de vida avanzado.

Tabla n° 1 Distribución de usuarios por Fuerza de adscripción, 2024.

FUERZA	N°. POBLACION	PORCENTAJE
Armada de la República de Colombia	13748	2,36%
Ejército Nacional de Colombia	564055	96,93%
Fuerza Aérea Colombiana	2811	0,48%
Hospital Militar Central	1298	0,23%
Total general	581912	100,00%

Fuente: Censo Poblacional acumulado 2024 Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

Tabla n° 2 Distribución de usuarios

TIPO DE USUARIO	N°. USUARIO	PORCENTAJE
Beneficiario	228447	39,26%
Cotizante	243391	41,83%
Activo-Civil	1370	0,24%
Activo-Militar	124307	21,36%
Pensionado	41347	7,11%
Retirado	76367	13,12%
No Cotizante	108016	18,56%
Alumno	4387	0,75%
Soldado (SL12-SL18)	103629	17,81%
Tutela	2058	0.33%
Total, general	581912	100,00%

Fuente: Censo Poblacional acumulado 2024-Procesado Bioestadística DISAN EJC.

Teniendo en cuenta la adscripción de los usuarios a los Establecimientos de Sanidad Militar, se dan a conocer los diez primeros ESM con mayor cantidad de usuarios, se evidencia que el Dispensario Médico de Medellín (DMMED) tiene

un 6,08 % de la población total, con (35.377) usuarios, de los cuales el 47,11% equivalente a (16.666) corresponden a los beneficiarios.

Diez primeros ESM con mayor distribución de usuarios por categoría de adscripción.

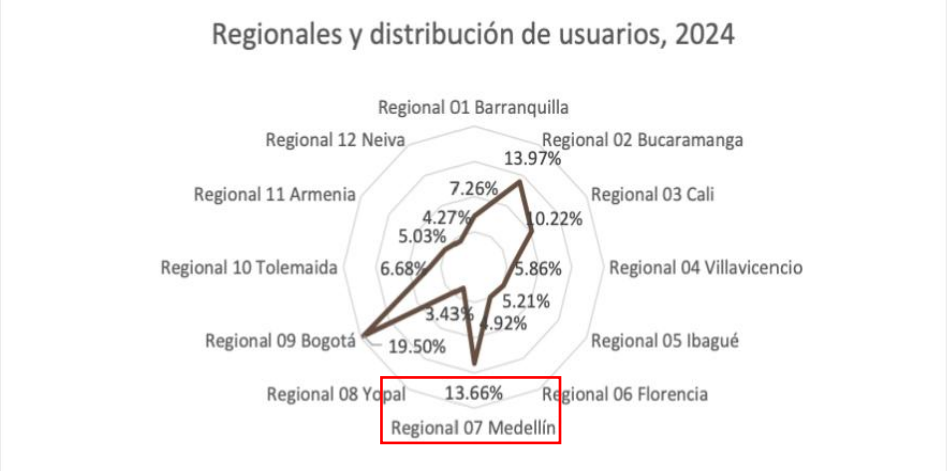
Tabla n° 3 Diez primeros ESM con mayor distribución de usuarios por categoría de adscripción 2024

ESM	Beneficiario	%	Beneficiario tutela	%	Cotizante	%	No cotizante	%	Cotizante tutela	%	total	%
ESM DMMED	16.666	47,11	9	0,03	13.916	39,34	4.593	12,98	193	0,55	35.377	6,08
ESM DMTOL	6.623	25,13	3	0,01	15.006	56,93	4.711	17,87	16	0,06	26.359	4,53
ESM BAS06	13.661	57,62	6	0,03	8.746	36,89	1.207	5,09	89	0,38	23.709	4,07
ESM DMGEM	10.277	43,38	23	0,1	13.389	56,51	2	0,01	1	0	23.692	4,07
ESM DMBUG	11.498	49,95	10	0,04	9.177	39,87	2.246	9,76	89	0,39	23.020	3,96
ESM DISNORT	9.366	42,24	9	0,04	8.457	38,14	4.336	19,55	7	0,03	22.175	3,81
ESM DMSOC	14.184	64,96	13	0,06	7.631	34,95	0	0	7	0,03	21.835	3,75
ESM CRH - BASAN	7.370	35,25	8	0,04	9.790	46,83	3.137	15	602	2,88	20.907	3,59
ESM DMCAL	9.040	44,67	2	0,01	8.715	43,07	2.320	11,46	159	0,79	20.236	3,48
ESM DMORI	8.759	43,39	9	0,04	9.236	45,75	2.125	10,53	60	0,3	20.189	3,47

Fuente: Censo Poblacional acumulado 2024- Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

En la distribución de usuarios por regional, se observa que las regionales con mayor cantidad de usuarios son regional 9 con el 19.50%, regional 2 con el 13.97%, regional 3 con el 13.66% y regional 3 con el 10.22% ocupando el 57.35% del total de la población afiliada al Ejército Nacional con un total de 333.700 usuarios distribuidos entre beneficiarios, cotizantes y no cotizantes.

Regionales y distribución de usuarios, 2023



Fuente: Censo Poblacional acumulado 2024- Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

De acuerdo a la clasificación por Regional, la regional 08 Yopal cuenta con menor cantidad de usuarios (19.975) equivalentes al 3.43% de la población total. Donde el 26.13% (5.219) hacen parte de la categoría beneficiarios, el 44.43% (8.874) pertenecen a la categoría cotizantes, y el 29.45% (5.882) pertenecen a la categoría no cotizantes.

Regionales según la distribución de usuarios por categoría de adscripción

Tabla n° 4 Regionales según la distribución de usuarios por categoría de adscripción, 2024.

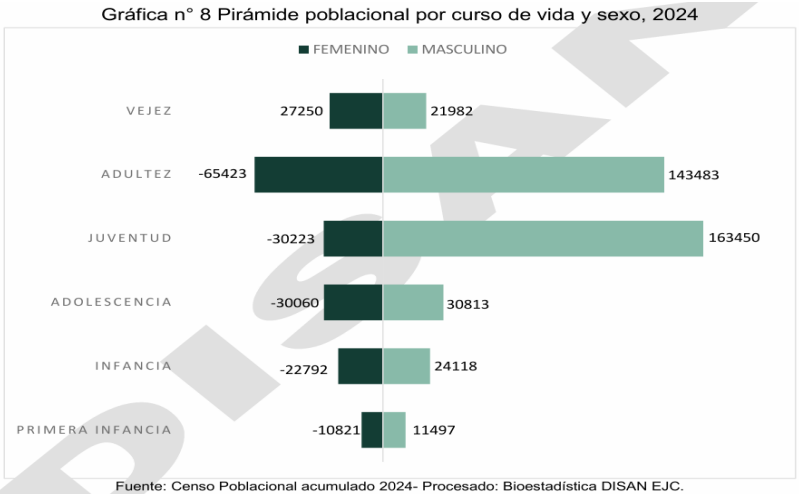
REGIONAL	BENEFICIARIO	%	COTIZANTE	%	NO COTIZANTE	%
Regional 01 Barranquilla	16621	39,32%	14440	34,16%	11213	26,52%
Regional 02 Bucaramanga	34722	42,72%	32935	40,52%	13621	16,76%
Regional 03 Cali	21074	35,44%	28251	47,51%	10141	17,05%
Regional 04 Villavicencio	11154	32,73%	15771	46,28%	7152	20,99%
Regional 05 Ibagué	15508	51,17%	12323	40,66%	2478	8,18%
Regional 06 Florencia	6955	24,29%	13075	45,66%	8608	30,06%
Regional 07 Medellín	32209	40,52%	30156	37,94%	17116	21,53%
Regional 08 Yopal	5219	26,13%	8874	44,43%	5882	29,45%
Regional 09 Bogotá	49752	43,84%	47826	42,15%	15897	14,01%
Regional 10 Tolemaida	8822	22,71%	21514	55,38%	8514	21,92%
Regional 11 Armenia	13870	47,40%	11426	39,05%	3967	13,56%
Regional 12 Neiva	12676	51,06%	8723	35,14%	3427	13,80%
Total, general	228582	39,28%	245314	42,16%	108016	18,56%

Fuente: Censo Poblacional acumulado 2024 Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

Pirámide poblacional por curso de vida y sexo, 2024

De acuerdo a la gráfica n°8, se evidencia que la prevalencia de usuarios afiliados al Ejército Nacional para la vigencia 2024, se encuentran en el curso de vida juventud y adultez con un 69.18% (402.579) usuarios de los cuales corresponde el 33.28% a la etapa de juventud con (163.450) usuarios de género masculinos y (30.223) usuarios de género femenino, el 35.90% se encuentran en la etapa de adultez con (143.483) usuarios de género masculino y (65.423) usuarios de género femenino.

Gráfica n° 8 Pirámide poblacional por curso de vida y sexo, 2024



Fuente: Censo Poblacional acumulado 2024- Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

A partir de la distribución por momento curso de vida por regionales, se identifica que la mayor población correspondiente a primera infancia se concentra en la Regional 09 Bogotá con 4.495 usuarios, seguida por la Regional 07 Medellín con 3.096 usuarios y la Regional 02 Bucaramanga con 3.241 usuarios.

En cuanto a la distribución por regionales, como se evidencia en la siguiente tabla, la Regional 09 Bogotá aporta el 20.41% (552.236), ya que en esta regional se concentra un alto volumen de población de Ejército Nacional, seguida por la regional 02 Bucaramanga con el 15% (405.879), de acuerdo a lo anterior se observa que el mayor porcentaje de la población se concentra en las áreas metropolitanas. Por el contrario, de las regionales con menor reporte de consultas corresponden a la regional 8 Yopal con el 3.47% (93.981), seguida por la regional 12 Neiva con el 4.13% (111.776), y regional 11 Armenia con el 4.82% (130.496) consultas.

Distribución de RIPS por regional, 2024

REGIONAL	CUMPLIDAS	% DE AGENDAMIENTO
REGIONAL 01 BARRANQUILLA	241503	8,92%
REGIONAL 02 BUCARAMANGA	405879	15,00%
REGIONAL 03 CALI	241138	8,91%
REGIONAL 04 VILLAVICENCIO	168619	6,23%
REGIONAL 05 IBAGUÉ	131554	4,86%
REGIONAL 06 FLORENCIA	137894	5,10%
REGIONAL 07 MEDELLÍN	317344	11,73%
REGIONAL 08 YOPAL	93981	3,47%
REGIONAL 09 BOGOTÁ	552236	20,41%
REGIONAL 10 TOLEMAIDA	173764	6,42%
REGIONAL 11 ARMENIA	130496	4,82%
REGIONAL 12 NEIVA	111776	4,13%
TOTAL, GENERAL	**2706184**	**100,00%**

Fuente: RIPS corte 31 de diciembre de 2024 Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

Teniendo en cuenta la información reportada en los RIPS de consultas a nivel nacional para la vigencia 2024, se registraron 292.488 inasistencias a consulta. De acuerdo con el comportamiento de inasistencias por regionales, se observa que la regional 9 Bogotá tiene el mayor porcentaje de inasistencias con un 37.59%, seguido por la regional 2 Bucaramanga con un 11.47% del total de las inasistencias generadas.

Análisis de consultas por Regionales

A continuación, se realiza un análisis general de la distribución de consultas por las doce regionales, siendo el servicio de atención de consulta externa el de mayor demanda, seguido por urgencias y consulta de PYD RIAS.

Distribución de consultas por usuarios, Regional 7 2024

SERVICIO DE ATENCIÓN	N°	%
Consulta Externa	267626	73,19%
Consulta Prioritaria	42389	11,59%
Consulta PYD (RIAS)	32431	8,87%
Salud Operacional	21216	5,80%
Seguimiento	779	0,21%
Consulta Hospitalización	575	0,16%
Salud Ocupacional	364	0,10%
Cirugía	110	0,03%
Solo Procedimientos	102	0,03%
Consulta Observación	33	0,01%
Consulta Domiciliaria	19	0,01%
Telesalud	17	0,00%
Total	365661	100%

Fuente: RIPS corte 31 de diciembre de 2024

Análisis de procedimientos por Regionales, Regional 7 2024

A continuación, se realiza un análisis general de la distribución de gestión de CUPS por las doce regionales, el cual permite evidenciar la gestión según CUPS de procedimientos con mayor demanda, siendo la categoría de mayor demanda Laboratorios, seguido de otros procedimientos no quirúrgicos.

Tabla n° 75 Distribución de gestión según CUPS de procedimientos, Regional 7 2024.

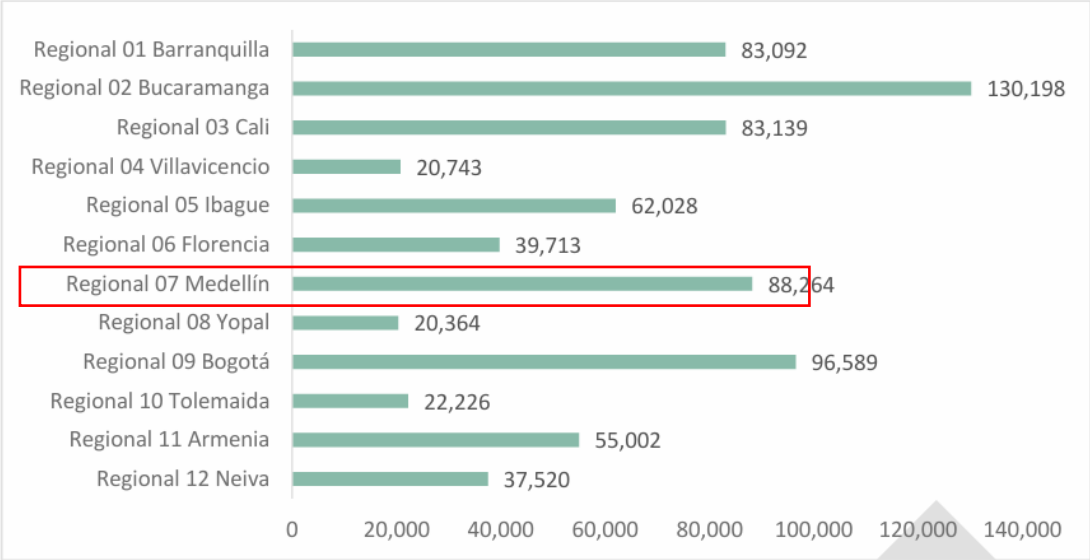
CUPS DE PROCEDIMIENTO	N° DE ATENCIONES	%	N° DE PACIENTES	%
Imagenología y otras ayudas DX	9182	2,53%	5957	6,57%
Laboratorios	181515	50,07%	22708	25,06%
Otros procedimientos no quirúrgicos	128921	35,56%	35350	39,01%
Procedimientos quirúrgicos	23776	6,56%	13693	15,11%
Sin Clasificación	19121	5,27%	12904	14,24%
Total	362515	100,00%	90612	100,00%

Fuente: RIPS corte 31 de diciembre de 2024 - Procesado: Bioestadística DISAN EJC.

Distribución de facturas por regional 2024

De acuerdo a la siguiente tabla, se observa que se generaron un total de (738.878) facturas, donde el 76,67% con (566.495) se encuentra distribuido en 15 establecimientos que generaron la mayor facturación y donde se evidencio que Bogotá género un total del 12,58% con (92.939), seguido por Ibagué quien género el 8,39% con (62.028), y donde el establecimiento que menor facturación género fue pasto con el 2,36% con (17.444) facturas reportadas.

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO



Fuente: Trazabilidad enero-diciembre 2024
Procesado: Bioestadística, DISAN EJC.

Se presenta en la siguiente Tabla n°166 los servicios registrados en la trazabilidad, con la distribución total de las (738.878) facturas. Se observa que el servicio de consulta externa cuenta con el 26,53% equivalente a (196.058),

seguido por imágenes y procedimientos diagnósticos con el 21,27% equivalente a (157.164) facturas. Mientras que el servicio de Unidad mental aporta el menor número de facturas con un 0,00%.

Distribución de los quince establecimientos con mayor atención 2024

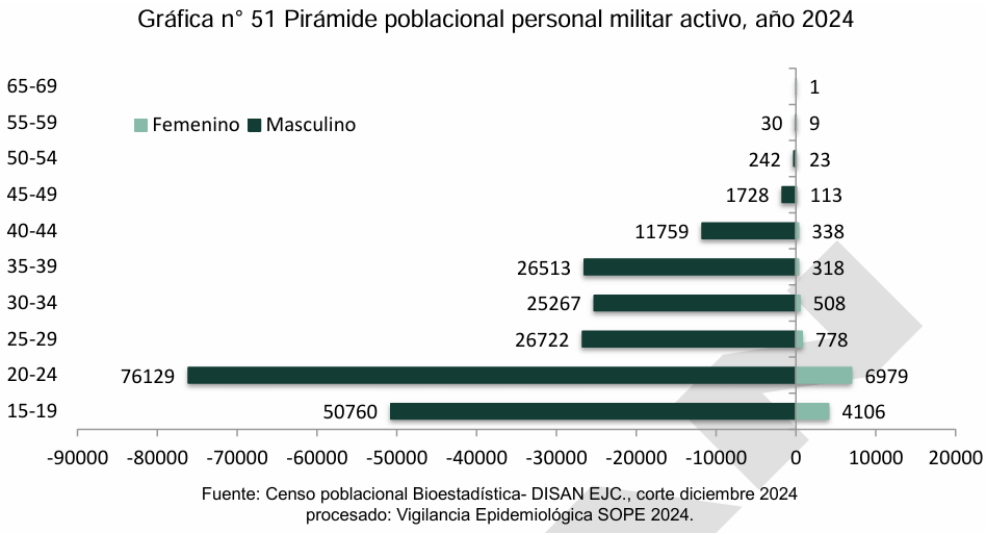
UNIDAD SATELITE	TOTAL, FACTURAS	% FACTURAS
BOGOTA	92.939	12,58%
IBAGUE	62.028	8,39%
CALI	51.377	6,95%
BUCARAMANGA	51.177	6,93%
MEDELLIN	45.298	6,13%
CUCUTA	39.927	5,40%
NEIVA	37.520	5,08%
FLORENCIA	28.754	3,89%
VALLEDUPAR	28.648	3,88%
MONTERIA	26.434	3,58%
BARRANQUILLA	24.817	3,36%
TUNJA	22.681	3,07%
SANTA MARTA	19.340	2,62%
ARMENIA	18.111	2,45%
PASTO	17.444	2,36%
Subtotal	566.495	76,67%
Otras	172.383	23,33%
Total	738.878	100,00%

Fuente: Trazabilidad enero-diciembre 2024
Procesado: Bioestadística, DISAN EJC.

Pirámide Poblacional

La pirámide poblacional del personal militar activo del Ejército Nacional muestra un marcado desequilibrio de género, con predominancia masculina en todos los grupos de edad. La base es amplia en los rangos de 15 a 24 años, mientras que a partir de los 41 años se observa un 1estrechamiento significativo, reflejando el inicio de los procesos de pensión y retiro. Esta estructura evidencia una fuerza laboral joven y mayoritariamente masculina.

Pirámide poblacional personal militar activo Ejército, año 2024.



Fuente: Censo poblacional Bioestadística- DISAN EJC., corte diciembre 2024
procesado: Vigilancia Epidemiológica SOPE 2024.

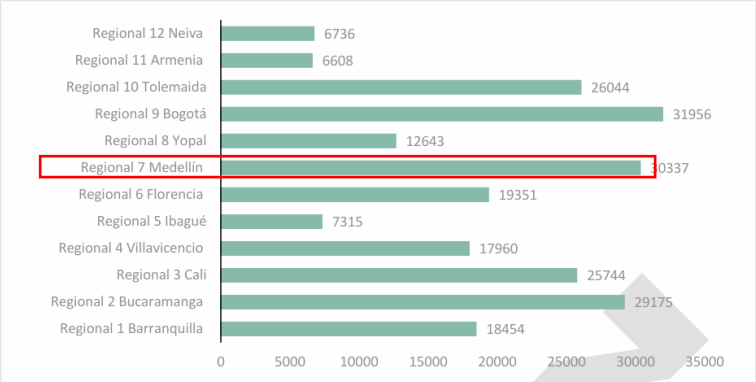
Distribución de la Población Militar por Regional

De acuerdo con el censo de diciembre del 2024 emitido por la Dirección General de Sanidad Militar en Talento Humano, la población militar activa de Ejército Nacional afiliada al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, están asignadas a Regionales para su atención médica; estas regionales están conformadas por los Establecimientos de Sanidad Militar ubicados en los siguientes departamentos:

- Regional 1: Guajira, Atlántico, Magdalena, Cesar
- Regional 2: Cesar, Norte de Santander y Santander
- Regional 3: Valle del Cauca, cauca y Nariño
- Regional 4: Meta, Guaviare y Vaupés
- Regional 5: Tolima
- Regional 6: Caquetá y Putumayo
- Regional 7: Chocó, Antioquia, Santander y Boyacá
- Regional 8: Arauca y Casanare
- Regional 9: Cundinamarca, Boyacá, Meta, Vichada, Guainía
- Regional 10: Meta y Cundinamarca
- Regional 11: Caldas, Risaralda, Quindío y Valle del Cauca
- Regional 12: Huila

La distribución de los 232,323 militares en las diferentes regionales del país muestra una concentración significativa en algunas zonas. Las regionales con mayor número de militares son regional 9 (14%), regional 7 (13%) y regional 2 (13%), lo que indica su relevancia estratégica dentro del territorio nacional. Le siguen la regional 3 y 10, cada una con el 11% del total. Otras regionales como la 1, 4 y 6 cuentan con el 8% cada una, mientras que la regional 8 alcanza un 5%. Las regionales con menor proporción son regionales 5, 11 y 12, cada una con solo el 3% del total. Esta distribución sugiere un despliegue enfocado en las principales ciudades y centros operativos del país.

Distribución del personal militar activo según regional, año 2024.



Fuente: Censo poblacional Bioestadística- DISAN EJC., corte diciembre 2024
procesado: Vigilancia Epidemiológica SOPE 2024.

PERFIL DEMOGRAFICO REGIONAL 7

La población afiliada al Subsistema de Salud de la Regional 7 se encuentra asignada a los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) adscritos a esta Regional para la prestación de los servicios médicos. Dichos establecimientos están ubicados en los departamentos de Antioquia, Córdoba y Chocó, conformando la red asistencial encargada de garantizar la atención integral en salud al personal militar, sus familias y demás beneficiarios, los cuales están conformados por los Establecimientos de Sanidad Militar, BAEEV5, BAEEV8, BAACA4, BAS11, BAS14, BAS15, BAS17, BIBAR, BIBOM, BICAB, BIGIR, BIJUL, BINUT, BIOSP, BIPEB, BIREY, BIRIF, BITER11, BITER4, BIVEL, DMMED, GMJCO.

Tabla No. 1. REGIONAL 7 Población afiliada, 2024.

ESM	No. Población
BAEEV5	87
BAEEV8	7
BAACA4	314
BAS11	13962
BAS14	4464
BAS15	5855
BAS17	8977
BIBAR	631
BIBOM	234
BICAB	830
BIGIR	5
BIJUL	496
BINUT	743
BIOSP	1510
BIPEB	298
BIREY	1268
BIRIF	3821
BITER11	99
BITER4	50
BIVEL	520
DMMED	36487
GMJCO	2140
Total, general	**82798**

Fuente: Censo Poblacional 2024 - Procesado: Bioestadística R7 2024

Estructura poblacional REGIONAL 7

De acuerdo con la información del censo poblacional 2024, en la REGIONAL 7, se registran 82.798 usuarios, esta cifra corresponde a la vigencia 2024.

Tabla No. 114. Población afiliada, 2024.

ESM	No. Población
REGIONAL 7	82789
Total, general	**82789**

Fuente: Consolidado Morbilidad R7 2024: Bioestadística.

Descripción de la población según Fuerza de adscripción y categoría de usuario.

El Subsistema de Salud de la REGIONAL 7 tiene caracterizados los usuarios según la fuerza a la que pertenece, teniendo en cuenta que el 94.97 % (78637) de la población pertenece a Ejército, Armada con 4.43 % (3669) y Fuerza Aérea que corresponde a 0.58 % (485) usuarios, según el censo poblacional 2024.

Tabla no. 112. Distribución de usuarios por Fuerza de adscripción, 2024.

Fuerza	No. Población	Porcentaje
Ejército Nacional de Colombia	78637	94,97 %
Armada de la República de Colombia	3669	4,43 %
Fuerza Aérea Colombiana	485	0,58 %
Hospital Militar Central	7	0,01 %
Total, general	**82798**	**100**

Fuente: Consolidado Morbilidad R7 2024: Bioestadística.

MORBILIDAD – SITUACIÓN DE SALUD

De acuerdo a los datos brindados por el área de Bioestadística, los procedimientos brindados por la REGIONAL 7, los cuales corresponden a cirugía, consulta externa, consulta hospitalización, consulta prioritaria, consulta PyD, consulta urgencias, seguimiento, solo procedimientos y telesalud, comprendidas entre el 01 de enero hasta el 31 de diciembre 2024, con un total de 387564 atenciones para este periodo de tiempo.

Servicios prestados en la regional 7

Tabla No. 115. Cinco principales atenciones durante el, 2024

Tipo de Atención prestada	No. Atenciones	Porcentaje
Consulta Externa	287191	74.38 %
Consulta Prioritaria	42422	10,98 %
Consulta PyD (RIAS)	34445	8,92 %
Salud Operacional	21469	5,56 %
Consulta Hospitalización	575	0.14 %
Total General	**386102**	**100**

Fuente: Rips 2024: Bioestadística.

Consulta Externa

Observamos que el 74.38% de las atenciones realizadas en el DMMED corresponde a consulta externa, sin embargo, existen otros servicios como son Consulta Prioritaria, Consulta Urgencias, Consulta Hospitalizados y Cirugía, que le aportan a dicha área, y que se tendrán en cuenta para las estadísticas del presente perfil epidemiológico.

Consulta externa

Tabla No. 116. Atenciones realizadas en consulta externa por mes, 2024.

MES DE ATENCIÓN	CANTIDAD DE ATENCIONES	%
ENERO	11995	4.17%
FEBRERO	26069	9.07%
MARZO	23741	8.26%
ABRIL	26071	9.07%
MAYO	24961	8.69%
JUNIO	22898	7.97%
JULIO	30133	10.49%
AGOSTO	27189	9.46%
SEPTIEMBRE	26830	9.34%
OCTUBRE	26932	9.37%
NOVIEMBRE	23889	8.31%
DICIEMBRE	16483	5.73
TOTAL GENERAL	**287191**	100%

Fuente: Consolidado Morbilidad R7 2024: Bioestadística.

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

Atenciones en consulta externa por tipo de cita, 2024

Tipo de Cita	No. Atenciones	Porcentaje
Consulta de control o seguimiento	141558	97,97%
Consulta de Urgencias por Medicina General	1524	1,05%
Consulta de Urgencias por Odontología General	1003	0.69%
Interconsulta	112	0,07%
Atención Domiciliaria	286	0,19%
Total general	**144483**	**100**

Como se observa en la tabla anterior, según los tipos de citas hechas para consulta externa, en primer lugar, está la Consulta de control o seguimiento con un 97,97 %, seguido por la consulta de Urgencias por Medicina General con un 1,05%, del total.

Atenciones por especialidad médica, DMMED 2024

Grafica No. 1: Atenciones realizadas en el servicio de consulta externa por mes, 2024.



Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

El total de atenciones por especialidad medica fue de 39.136 en 2024, el primer lugar lo ocupa medicina interna con 4500 atenciones lo que equivale al 11,50%, seguido de medicina familiar con 4145 atenciones.

ESPECIALIDAD	ATENCIONES	%
MEDICINA INTERNA	4500	11,50%
MEDICINA FAMILIAR	4145	10,59%
ORTOPEDIA	3185	8,14%
PEDIATRIA	3136	8,01%
UROLOGIA	2899	7,41%
DERMATOLOGIA	2777	7,10%
OFTALMOLOGIA	2765	7,07%
GINECOLOGIA	2651	6,77%
OTORRINOLARINGOLOGIA	2434	6,22%
NEUROPSICOLOGIA	1762	4,50%
PSIQUIATRIA	1740	4,45%
CX GENERAL	1618	4,13%
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	815	2,08%
ODONTOPEDIATRIA	771	1,97%
PERIODONCIA	770	1,97%
IMÁGENES DIAGNOSTICAS	612	1,56%
FISIATRIA	598	1,53%
AUDIOLOGIA	542	1,38%
ENDODONCIA	424	1,08%
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	340	0,87%
RADIOLOGIA	335	0,86%
ANESTESIOLOGIA	274	0,70%
NEUROCIRUJANO	16	0,04%
NEUROLOGIA	16	0,04%
CX MAXILOFACIAL	11	0,03%
TOTAL	**39136**	**100.00%**

Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

CIRUGÍA

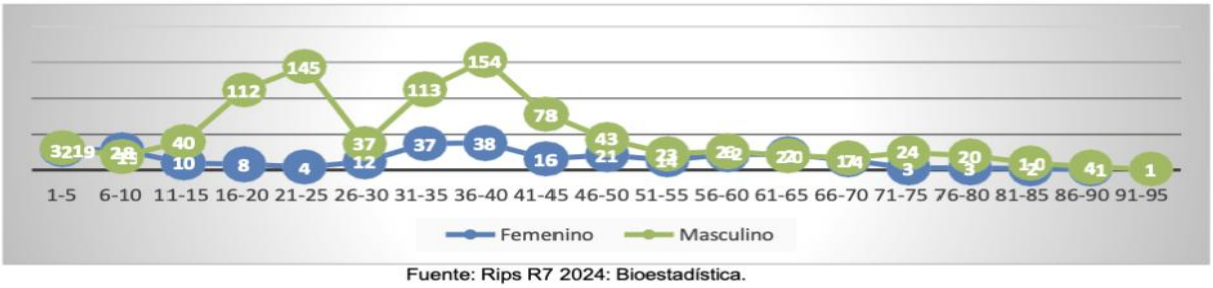
En cirugía se registraron un total de 1478 procedimientos, el mes en que se realizaron la mayoría de las intervenciones fue en octubre con 213 equivalentes a 14,41% del total en el año.

Tabla No. 169. Atención en el servicio de Cirugía por mes, 2024.

MES	ATENCIONES	%
ENERO	0	0%
FEBRERO	31	2,09%
MARZO	87	5,88%
ABRIL	143	9,67%
MAYO	110	7,44%
JUNIO	127	8,59%
JULIO	205	13,87%
AGOSTO	165	11,16%
SEPTIEMBRE	175	11,84%
OCTUBRE	213	14,41%
NOVIEMBRE	136	9,20%
DICIEMBRE	86	5,81%
TOTAL GENERAL	**1478**	**100,0%**

Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

Gráfica 8. Distribución según sexo en el servicio de Cirugía, 2024.



Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

La Ortopedia prevalece en el servicio de cirugía, seguido de anestesiología, luego se encuentra urología, y cirugía general, dermatología, otorrinolaringología, ginecología y solo 2 procedimientos de gastroenterología.

ESPECIALIDAD / FUERZA	EJC	ARC	FAC	TOTAL GENERAL
Instrumentador Qx	381	11	1	393
Ortopedia	221	7	6	234
Anestesiología	226	3		229
Urología	105	6	1	112
Cx General	82	2		84
Dermatología	55	5		60
Otorrinolaringología	43			43
Enfermería Profesional	33	1		34
Ginecología	10			10
Gastroenterología	2			2
TOTAL GENERAL	**1158**	**35**	**8**	**1201**
%	**96.4%**	**2.9%**	**0.66%**	**100%**

Fuente: Censo Poblacional 2024 - Procesado: Bioestadística R7 2024

En el siguiente cuadro por especialidades, se tiene que las cistoscopias transuretrales hacen parte de los principales procedimientos más realizados en el servicio de cirugía con un 4.6% con respecto al total general, seguido de la aplicación o cambio de yeso para inmovilización en mano con un 1.7% Seguido se presenta por especialidad los 5 principales procedimientos realizados durante el año 2024.

Cistoscopia Transuretral	25	4,6%
Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Mano	9	1,7%
Plastia En Z O W En Área General, Entre Una A Dos	8	1,5%
SUTURA DE MUSCULO O Tendón O FASCIA O APONEUROSIS SOD	7	1,3%
Plastia En Z O W En Área Especial (Cara, Cuello, Manos, Pies, Pliegues De Flexión, Genitales), Entre Uno A Dos	6	1,1%
Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Miembro Superior (Excepto Mano)	4	0,7%
Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Miembro Inferior (Muslo, Pierna O Tobillo)	3	0,6%
Neurolisis De Nervio En Pie O Dedos De Pie	3	0,6%
Neurolisis De Nervio En Pierna	3	0,6%
Sutura De Musculo O Tendón O Fascia O Aponeurosis Vía Abierta	3	0,6%
Lisis De Adherencias De Tendón [Tenolisis]	2	0,4%
Plastia En Z O W En Área Especial (Cara, Cuello, Manos, Pies, Pliegues De Flexión, Genitales), Entre Tres A Cinco	2	0,4%
Plastia En Z O W En Mano (Sin Incluir Dedos), Entre Una A Dos	2	0,4%
Reconstrucción Del Lecho Ungueal Con Injerto De Matriz Ungueal	2	0,4%
Resección De Tumor Benigno O Maligno De Piel O Tejido Celular Subcutáneo Área General, Entre Tres A Cinco Centímetros	2	0,4%

uente: Rips R7 2024: Bioestadística.

CUPS de procedimientos realizados en cirugía por la especialidad de Ortopedia, 2024.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ORTOPEDIA	ATENCIONES	%
Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Mano	9	12,2%
Plastia En Z O W En Área General, Entre Una A Dos	8	10,8%
Plastia En Z O W En Área Especial (Cara, Cuello, Manos, Pies, Pliegues De Flexión, Genitales), Entre Uno A Dos	6	8,1%
Sutura De Musculo O Tendón O Fascia O Aponeurosis Sod	6	8,1%
Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Miembro Superior (Excepto Mano)	4	5,4%

Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

CUPS de procedimientos realizados en Cirugía por la especialidad de anestesiología, 2024.

CUPS POR LA ESPECIALIDAD DE ANESTESIOLOGÍA	ATENCIONES	%
Inyección De Anestésico En El Canal Espinal Sod	667	99,9%
Sin Procedimiento	1	0,1%
TOTAL GENERAL	**668**	**100,0%**

Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

. **Primeras causas de atención por Cirugía, 2024**

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DE ATENCIÓN	CIE10	ATENCIONES	%
Hiperplasia De La Próstata	N40x	74	6,2%
Tumor Benigno Lipomatoso De Otros Sitios Especificados	D177	66	5,5%
Fractura De Otro Dedo De La Mano	S626	53	4,4%
Hipertrofia De Las Amígdalas Con Hipertrofia De Las Adenoides	J353	40	3,3%
Esterilización	Z302	36	3,0%
Hernia Umbilical Sin Obstrucción Ni Gangrena	K429	34	2,8%
Fractura De La Diáfisis Del Cubito Y Del Radio	S524	33	2,7%
Fractura De Otros Huesos Metacarpianos	S623	30	2,5%
Desviación Del Tabique Nasal	J342	28	2,3%
Hipertrofia De Las Adenoides	J352	28	2,3%
Osteomielitis, No Especificada	M869	28	2,3%
Hernia Inguinal Unilateral O No Especificada, Sin Obstrucción Ni Gangrena	K409	27	2,2%
Hernia Ventral Sin Obstrucción Ni Gangrena	K439	26	2,2%
Fractura De La Diáfisis Del Fémur	S723	25	2,1%
Fractura De La Epífisis Inferior Del Radio	S525	24	2,0%

Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

Para el servicio de cirugía se tiene como principal grupo de diagnóstico atendido el de traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa con un 29.7% respecto al total de las atenciones, seguido de las enfermedades del aparato genitourinario con un 14.9% y en tercer lugar las neoplasias con el 11.3%.

Tabla No. 180. Grupos de diagnóstico del servicio de Cirugía, 2024.

GRUPOS DE DIAGNOSTICO CIE10	ATENCIONES	%
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	357	29,7%
Enfermedades del aparato genitourinario	179	14,9%
Neoplasias	136	11,3%
Enfermedades del sistema respiratorio	130	10,8%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	124	10,3%
Enfermedades del aparato digestivo	94	7,8%
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	43	3,6%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	43	3,6%
Enfermedades del sistema circulatorio	31	2,6%
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	25	2,1%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	14	1,2%
Enfermedades del sistema nervioso	11	0,9%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7	0,6%
Trastornos mentales y del comportamiento	4	0,3%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3	0,2%
TOTAL GENERAL	**1201**	100,0%

Fuente: Rips R7 2024: Bioestadística.

2.1.4 VERIFICACIÓN DE QUE LA NECESIDAD SE ENCUENTRA PREVISTA EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES DE LA ENTIDAD O INCLUSIÓN DE ESTA A TRAVÉS DEL AJUSTE RESPECTIVO

La necesidad se encuentra prevista por el Ministerio de Defensa Nacional - Ejercito Nacional – DISAN - DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, en concordancia con lo dispuesto en el PLAN DE NECESIDADES N° 00000178 / DMMED–2026 de fecha 04 de septiembre de 2026, avalada por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 82426 del 03 de septiembre de 2026 por valor de CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($150.000.000,00), bajo el rubro presupuestal No. A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES recurso 16 SSF, dicho concepto presupuestal fue verificado en el CATALOGO RUBROS PRESUPUESTALES GASTOS GENERALES ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS emitido por MINISTERIO DE DEFENSA.

El MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, para satisfacer esta necesidad requiere contratar con una persona natural o jurídica que esté en condiciones de prestar los servicios propios del objeto contractual.

ARTICULO PRESUPUESTAL, RUBRO, RECURSO Y VALOR ASIGNADO

No.	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACIÓN)	RECURSO	VIGENCIA	VALOR ASIGNADO
1	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	A-02-02-02-009-003	16 SSF	VIGENCIA 2026	$ 150.000.000,00
TOTAL PRESUPUESTO ASIGNADO					$ 150.000.000,00

2.1.5 ACUERDO MARCO VIGENTE – TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO

En virtud de lo previsto en el Art. 2.2.1.2.1.2.7. del Decreto 1082 de 2015 las Entidades Estatales de la Rama Ejecutiva del Poder Público del orden nacional, que deben aplicar la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007 en sus procesos de contratación, están obligadas a usar los Acuerdos Marco de Precios vigentes para adquirir los bienes y servicios de características técnicas uniformes y de común utilización que requieran para su operación y funcionamiento; de la anterior disposición normativa se deriva el deber de la Entidad de verificar los acuerdos marco suscritos por Colombia Compra Eficiente para la provisión de los elementos del objeto a contratar.

Como una alternativa para la adquisición de los bienes y/o servicios citados en el presente estudio previo se encuentran los acuerdos marcos vigentes en la plataforma de Colombia compra eficiente, para lo cual el comité económico estructurador procede a verificar sí la necesidad se puede suministrar a través de uno o varios Acuerdos Marco de Precios de Colombia Compra Eficiente, se realiza la consulta mediante la Tienda Virtual del Estado Colombiano en la página https://www.colombiacompra.gov.co/, a la fecha de proyección del presente estudio previo, por consiguiente se revisan los servicios en la plataforma como se evidencia a continuación:

¿QUÉ PUEDE COMPRAR POR MEDIO DE LOS ACUERDOS MARCO?[2]

Acuerdos Marco vigentes



Material de Intendencia III



Acuerdo Marco de Servicios de BPO III



IAD-Adquisición de Medicamentos de Control Especial Monopolio del Estado III



Instrumento de Agregación de Demanda -IAD/SDA para compras a la Economía Popular – Servicios Generales



Acuerdo Marco de Servicios de Conectividad IV



IAD/SDA de Software por Catálogo II



Instrumento de Agregación de Demanda para compras a la Economía Popular – Alimentos y Elementos Básicos de Aseo de uso personal



Instrumento de Agregación de Demanda para compras a la Economía Popular – Consumibles de Impresión



Acuerdo Marco de Precios de Confecciones y Calzado



Dotaciones Escolares III



Acuerdo Marco para el Suministro de Combustible de Aviación II



Catálogo de Materiales de Construcción y Ferretería derivado del IAD MIPYMES

[2] https://www.colombiacompra.gov.co/secop/tvec/productos-de-la-tvec



Catálogo para la Adquisición de Canastas Populares de Productos Agropecuarios en el Departamento de Nariño.



Instrumento de Agregación de demanda para los Servicios Exclusivos del Operador Postal Oficial



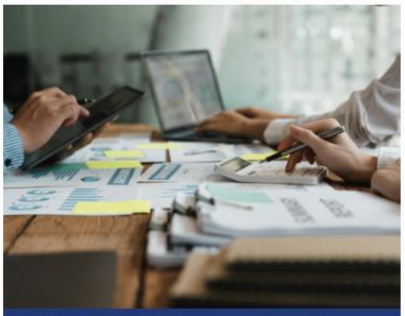
Catálogo de Café Social proveniente de Pequeños Productores



Catálogo de Panela, aromáticas e infusiones



IAD para el Suministro de alimentos para la operación del Programa de Alimentación Escolar – PAE por parte de la Secretaria de Educación del Distrito – SED 4ta Generación



Instrumento de Agregación de Demanda para compras a MiPyme hasta por el monto de la mínima cuantía



Acuerdo Marco Transporte Terrestre Especial de Pasajeros II



IAD Servicio de Recepción, Almacenamiento, Ensamble y Distribución de Refrigerios Escolares IV



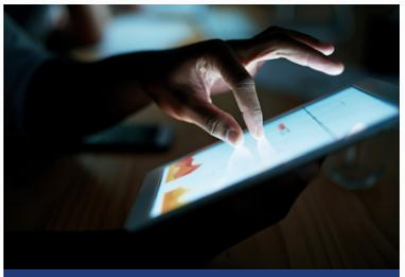
Servicio Integral de Aseo y Cafetería IV



Acuerdo Marco para el suministro de Combustible Nacional III



Acuerdo Marco para la adquisición de servicios de Nube Privada IV



Acuerdo Marco para la adquisición de Productos y Servicios Electrónicos y Digitales de Confianza



Adquisición de Maquinaria Amarilla y Agrícola



Acuerdo Marco para la adquisición de servicios de apoyo al Modelo de Gestión Territorial



Acuerdo Marco de Sistemas Fotovoltaicos de Generación y Almacenamiento



Acuerdo Marco para el suministro, adquisición y dispensación de medicamentos



IAD Servicios Financieros III



Compraventa y/o Suministro de Alimentos y Medicamentos para Animales



Adquisición de Elementos para la Primera Infancia y Educación



Compraventa y/o suministro de materiales de construcción y ferretería



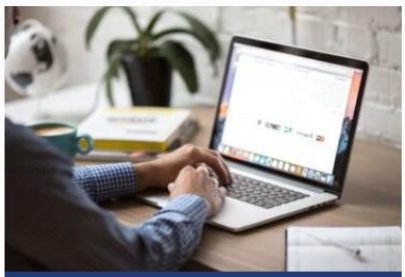
Acuerdo Marco para la adquisición de Ayudas Humanitarias



Acuerdo Marco para la adquisición de Material de Intendencia y Materia Prima



Adquisición de Equipos Biomédicos II



Compra y Alquiler de Computadores y Periféricos – ETP III



Servicios de Nube Pública IV



Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica II



Elementos para la Atención, Prevención y Mitigación del Riesgo y de Emergencias





Suministro de elementos de Material Pedagógico y la entrega de los mismos a nivel nacional



Adquisición de (i) Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo incluidas Autopartes y Mano de Obra y (ii) Adquisición de autopartes



Vehículos III



Grandes Almacenes

Sin embargo para el presente proceso de contratación que tiene como objeto el "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026", destinados para la atención del personal militar afiliado y beneficiarios de quienes apoyan las operaciones militares orientadas a defender la soberanía, independencia e integridad territorial y a proteger a la población civil y los recursos privados y estatales para contribuir a generar un ambiente de paz, seguridad y desarrollo, que garantice el orden constitucional de la Nación; en estas unidades se encuentran héroes de nuestra patria que ponen su vida y las de sus familias para cumplir con la misión de esta Institución, lo cual debe ser retribuido en varios ámbitos, uno de ellos es la Salud; es por ello que el Dispensario Médico de Medellín como Unidad Centralizadora Administrativa de los Establecimientos de Sanidad Militar de la Regional 7; debe garantizar a la población beneficiaria de dichos establecimientos que la prestación de los servicios médicos en salud se efectúe de manera integral, bajo una atención, digna, humanizada y

segura; razón por la cual debe efectuar un proceso de contratación con una entidad que preste los servicios requeridos.

En virtud de lo anterior y analizado los resultados que arrojan la búsqueda de acuerdos marcos en la Tienda Virtual del Estado Colombiano se concluye que la necesidad planteada por el Dispensario Médico Medellín, no se encuentra contemplada en acuerdo marco de precios, tal como se puede evidenciar en el portal de Colombia Compra Eficiente, los Comités Estructuradores y Gerente de Proyecto, deciden convocar el presente Proceso por medio de la modalidad de Selección Abreviada Menor Cuantía, pues como se mencionó no existe en la actualidad ningún acuerdo por el cual se puedan prestar los servicios.

2.1.6 VERIFICACION DE EXISTENCIAS EN EL SISTEMA SAP

De conformidad con la necesidad expuesta en el presente estudio, se verifica existencias en el SAP (Systems Aplications Products In Data Processing). Debido a ser un servicio no se solicita al área de inventarios del DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, la verificación de existencia en el aplicativo de compras SAP.

CODIGO SAP SERVICIOS
ISH 20000000000000

Cabe resaltar que actualmente no cuenta con los servicios para cubrir el 100% de la necesidad, por lo tanto el DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN necesita contratar la prestación de servicios de salud de III y IV nivel de complejidad en atención integral de urgencias, hospitalización, medicina especializada, rehabilitación funcional, alergología para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares adscritos al Dispensario Médico de Medellín regional siete para la vigencia 2025, con una institución que garantice respaldo, seriedad, confianza, agilidad, oportunidad y experiencia.

2.2 ANALISIS DEL SECTOR.

En concordancia con el Manual de Colombia Compra Eficiente, "GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DEL SECTOR GEES – Versión 2 del 24 de junio de 2022", a continuación, se establece el análisis del sector para la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026".

Para el presente proceso, el DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN brinda políticas financieras necesarias con el fin de garantizar la correcta ejecución del contrato en la oportunidad y calidad esperadas, la selección de mercados realiza la etapa inicial del ámbito comercial donde se solicitan cotizaciones a empresas legalmente constituidas, que se encuentren en capacidad de prestar los servicios del objeto actual, bajo todos los requisitos técnicos, de los plazos de entrega o de ejecución que se establecerán en las condiciones de los documentos del proceso.

De conformidad con lo establecido en el artículo, 2.2.1.1.1.6.1 Decreto 1082 de 2015 que refiere:

(…) Deber de análisis de las Entidades Estatales. La Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de Riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso. (…) así:

2.2.1 ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

En este documento se deja constancia de la viabilidad que tiene el proceso desde el punto de vista legal, comercial, financiero, organizacional y técnico, conforme la sustentación que sobre cada aspecto se adelante, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo del 2015 y la respectiva Guía para la elaboración de Estudios de Sector expedida por Colombia Compra Eficiente.

El sector salud como dinamizador de la economía, constituye un elemento fundamental para el posconflicto y un eventual pos-acuerdo. La prestación del servicio de salud a todos los colombianos es un reto fundamental, tanto para el sector privado como público, que involucra recursos materiales y humanos.

*Cuando se visualizan los retos del sector salud en el país, se debe tener en cuenta que no es solo la prestación de un servicio sostenible, también llamar la atención a que el servicio de salud es un derecho constitucional y por lo tanto se debe prestar de manera integral con todos los atributos que conllevan la prestación de servicios de salud y esto no se puede perder de vista.

*El sistema de salud debe cumplir con estándares de habilitación, cobertura y calidad.

*El aumento de la productividad y la disminución de la pobreza son objetivos que el sector salud no puede perder de vista. La inversión en tecnología e innovación es vital para fortalecer el sistema de salud colombiano y contribuir así a tales objetivos

Desde el punto de vista legal: se trata de una actividad lícita que puede ser susceptible de negociación y que para su prestación se requiere de permisos, licencias u otras autorizaciones legales.

Desde el punto de vista comercial: se realizó la consulta en el mercado local obteniéndose como resultado que existen empresas que prestan el servicio objeto del presente proceso, dentro de las cuales se encuentran las enunciadas en el estudio de mercado cuyos antecedentes sirvieron de soporte para establecer el presupuesto oficial.

Desde el punto de vista técnico: las especificaciones técnicas que determinan el alcance del objeto a contratar, además de estar acorde con la necesidad descrita, son directamente proporcionales con la naturaleza del servicio y de posible consecución en el mercado.

Desde el punto de vista de los riesgos: La estimación y asignación de riesgos que se determinan en el presente estudio previo, son el resultado de la experiencia que la Entidad ha tenido en procesos y contratos anteriores con igual objeto y a la vez, en las posibles eventualidades que acuerdo a la modalidad de selección, a la naturaleza del objeto a contratar y a la forma de ejecución del contrato, podrían tener lugar.

A medida que se presten los servicios planeados generan un ambiente propicio que contribuye a un excelente desempeño de los E.S.M., para la atención del personal de usuarios y beneficiaros del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y a su vez la productividad del trabajador debe aumentar generando una atención con calidad, eficaz y eficiente. Razones por las cuales se ve necesario contratar la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026".

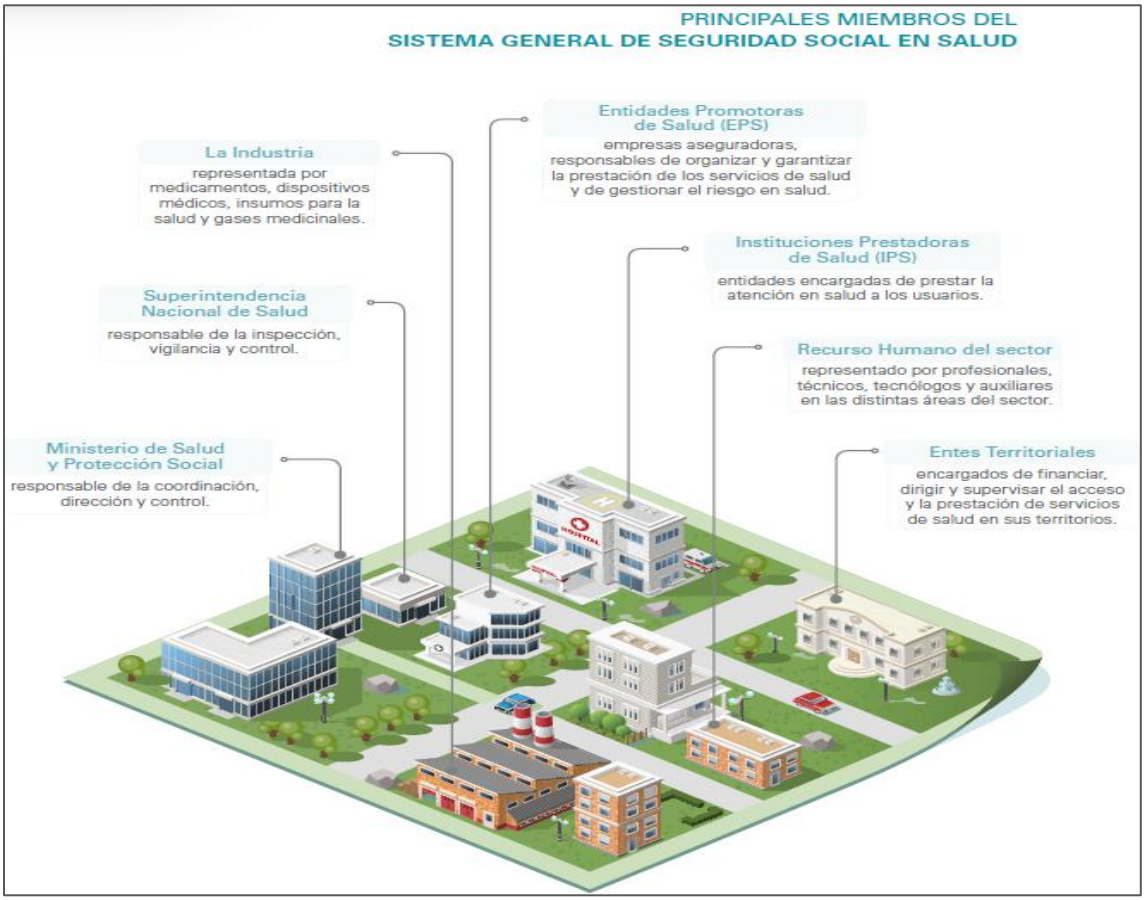
CONTEXTO ACTUAL DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA[3]

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el marco en el que prestan servicio estas entidades. De acuerdo a la Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015 el sistema de salud es "el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud. A través de este sistema el país trabaja por garantizar el derecho de todos los colombianos a un servicio oportuno, eficaz y de calidad".

En el funcionamiento del SGSSS interactúa una gran cantidad de agentes públicos y privados, entre los que hay complejos y permanentes flujos de recursos e información. Todas estas relaciones giran en torno a quienes están en el centro del sistema: los pacientes.

Asimismo, existe una cadena intersectorial que se encarga de agregar valor a los servicios y hacer posible la atención en salud de la población.

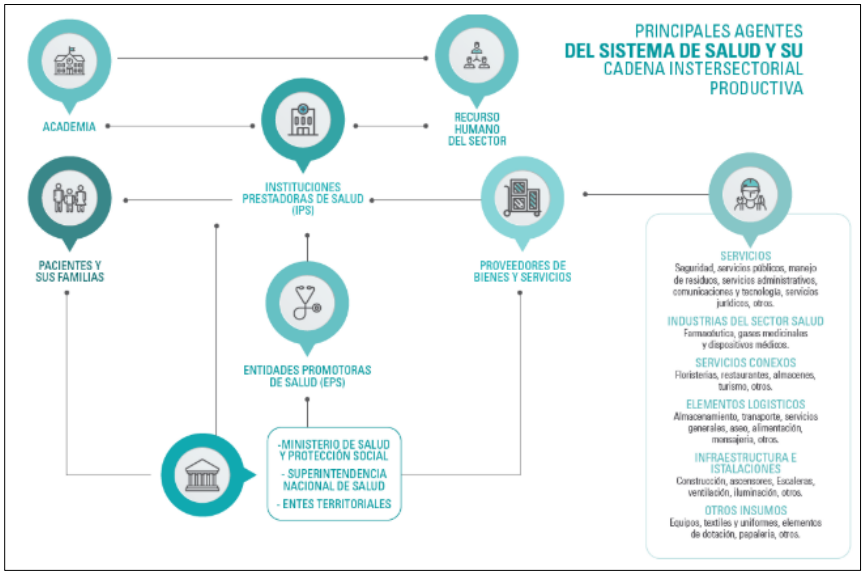
PRINCIPALES MIEMBROS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL SECTOR SALUD



[3] https://www.andi.com.co/Home/Camara/1042-camara-de-aseguramiento-en-salud

También se deben mencionar actores que, desde hace un tiempo, tienen una gran injerencia en el sector y cuyas decisiones modifican considerablemente el desempeño sectorial en su conjunto. Son ellos la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República, la Fiscalía, la Defensoría del Pueblo y la Rama Judicial.

PRINCIPALES AGENTES DEL SISTEMA DE SALUD Y SU CADENA INSTERSECTORIAL PRODUCTIVA



En este sector se demuestra la importancia de trabajar colectivamente para alcanzar objetivos comunes. La colaboración de esta gran cadena intersectorial aporta al crecimiento del sector, permite la inversión de recursos en tecnología y genera innovaciones en bien del paciente. De igual manera, la colaboración es necesaria para la gestión del riesgo en salud y para la protección y distribución de los recursos del sistema.[4]

Cualquier transformación de los resultados en salud, además de su puesta en marcha y funcionamiento, requiere de la alineación de estrategias y el fortalecimiento de la comunicación. Este es un sector en constante cambio, lo que implica permanentemente nuevos retos y necesidades de articulación. El actual sistema de salud colombiano tiene muchas virtudes.

Esto se refleja en la evolución de los indicadores de salud pública, cobertura en salud y gasto de bolsillo de las últimas décadas.

Un reciente estudio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos sobre el sistema de salud colombiano afirma que los logros en cobertura y acceso que ha logrado el país son bastante notorios.

Adicionalmente, de acuerdo al Informe Sobre la Salud en el Mundo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sistema de salud colombiano es el mejor en Latinoamérica y el vigésimo segundo en el mundo.

ESTADO DEL SISTEMA DE SALUD CIERRE 2025 – INICIO 2026[5]:

[4] https://encolombia.com/economia/economiacolombiana/sector-salud/informe-sostenibilidad/contexto-sector-salud/
[5] https://consultorsalud.com/presupuesto-maximo-rezagado-pqrs-alz-salud-2026/

El sistema de salud actualmente se encuentra atravesado por una coyuntura marcada por problemas de acceso y de sostenibilidad de los recursos que son destinados para cubrir los beneficios en salud de la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Estado al cierre de 2025

El patrimonio negativo neto aumentó del año 2022 al 2023 en más del 100%, nivel que se mantiene del año 2023 al 2024 con un aumento del 93%, llegando a los -$9,7 billones, esto sin considerar a Nueva EPS por ausencia de información de esta entidad en la fuente oficial. De esta manera, se puede esperar que el patrimonio negativo del sistema se encuentre en niveles más altos.

En cuanto al comportamiento de la pérdida operacional y el resultado del ejercicio, su tendencia ha sido similar a la del patrimonio. De la vigencia 2023 a 2024, la pérdida operacional negativa incrementó en 48%, pasando de -$4,6 billones a -$6,8 billones. Nuevamente estos resultados no cuentan con el catálogo financiero de la Nueva EPS en la última vigencia, por lo que la pérdida operacional del sistema podría ser más alta. El 57% de la pérdida operacional está concentrada en el régimen contributivo al cierre de 2024.

En cuanto a la vigencia 2025, según catálogos financieros del sistema, el resultado operacional al mes de noviembre del mismo año (actividades de 2025) arroja una pérdida que equivale a los $7,3 billones. En el régimen contributivo las pérdidas corresponden a los $3,7 billones, que representan el 51,3% del total de pérdidas. Las pérdidas operacionales en el régimen subsidiado son de $1,6 billones y, sobre las entidades que operan en ambos regímenes, (sin incluir Mutualser EPS), las pérdidas son de $1,8 billones. El resultado del ejercicio, entendido como cierre de ingresos, gastos y costos, el cual comprende los ingresos operacionales y aquellos derivados de rendimientos financieros y otros (ingresos totales), muestra un resultado negativo de -$5,6 billones.

Se debe indicar que, en el contexto señalado anteriormente para la vigencia 2025, los catálogos financieros al mes de noviembre de 2025 publicados por la Superintendencia Nacional de Salud y último disponible a la fecha no contienen los datos de la Nueva EPS, Mutualser EPS y Pijaos EPS. No se conoce la gestión y balance de entidades que, como la nueva EPS, tiene a cargo más de 11 millones de afiliados. De la siniestralidad global, se puede observar que esta supera el 100% en 8,6 pp, lo que refleja que a cierre de 2025 se agudizará la insuficiencia del sistema en comparación con años anteriores. El patrimonio es negativo y se sitúa en -$15,8 billones, aunque este valor llegaría a -$16,0 billones al incluir el registro de Mutualser EPS.

Balance 2025 (noviembre)

Billones de pesos

Concepto	Valor (billones de pesos)
Activo	$18,8
Pasivo	$34,6
Patrimonio	- $15,8
Ingreso Operacional	$63,1
Otros Ingresos	$1,8
Ingresos totales	$64,9
Gastos (GA)	$4,5
Costo médico (CM)	$65,9
Resultado operacional	- $7,3
Resultado del ejercicio	- $5,6
Siniestralidad ((CM+GA) / Ingresos)	108,6%

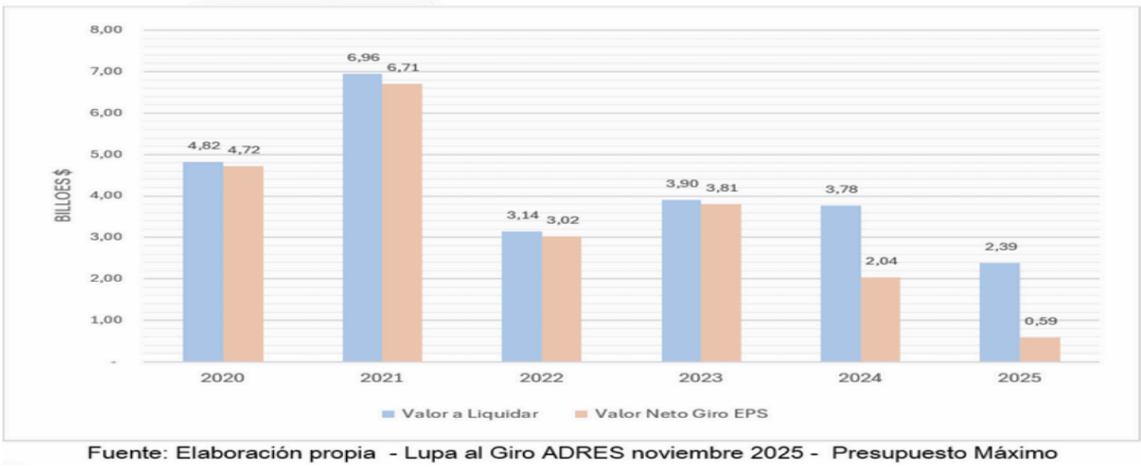
Fuente: Catálogos Financieros – Supersalud noviembre 2025

Frente al presupuesto máximo, se observa que el giro de los recursos o el monto liquidado por parte de la ADRES al mes de diciembre de 2025 (última información disponible a la fecha) para la financiación de los servicios y tecnologías

financiados con cargo a dicho presupuesto asciende a $2,4 billones, sin embargo se estima que para 2025 el presupuesto reconocido ronda los $4,4 billones y la apropiación presupuestal definitiva al mismo mes es de $4,2 billones que se observa su vez en la Resolución 185903 de 2025[2]. Esto indica que se ejecutaron el 57% de los recursos al último mes de la respectiva vigencia, quiere decir que el año 2025 se caracterizó también por ser un año de retraso en la ejecución y liquidación de los recursos de presupuesto máximo en términos proporcionales con el tiempo de ejecución que se ha traducido en la falta de oportunidad de los recursos en la EPS.

Resolución "Por la cual se realiza un traslado presupuestal en la desagregación del Presupuesto de Ingresos y Gastos de la Unidad 02 Recursos Administrados de la ADRES – Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS) para la vigencia 2025".

Valor ordenado para giro de Presupuesto Máximo



Fuente: Elaboración propia - Lupa al Giro ADRES noviembre 2025 - Presupuesto Máximo

ACCESO Y OPORTUNIDAD

Peticiones, quejas, reclamos o sugerencias (PQRS)

El aumento de reclamaciones en la atención en salud es el resultado de problemas estructurales en el sistema de salud, agravados por la difícil situación de sostenibilidad que atraviesa el sistema, lo que disminuye progresivamente la confianza de la ciudadanía en el mismo y aumenta de forma paralela otras problemáticas que perjudican exclusivamente a los usuarios.

Las PQRS como mecanismo para exigir y mejorar la calidad de los servicios adquiridos han mostrado un incremento importante en los últimos periodos analizados. Para el análisis presente se consideró la información publicada por la Superintendencia de Salud que corresponde a agosto, mes en el que se observa un aumento del 36,4% frente al reporte anterior en el que se analizaron las cifras de junio. Con respecto a las cifras que se esperan a cierre de la vigencia 2025, se calcula que, de continuar con el mismo promedio de incremento de agosto a diciembre de los últimos 8 años (55%), para finales de 2025 se registrará una cifra aproximada de 2.061.583 PQRS acumuladas en el año, cifra que contrasta con el informe presentado por la Defensoría del Pueblo, que el pasado 6 de noviembre proyectó en audiencia defensorial un acumulado para diciembre de 2.011.277 PQRS. Si bien no son iguales, ambas cifras estiman un incremento del acumulado a diciembre de más de 2 millones de quejas en salud.



PQRS en salud acumuladas a agosto y diciembre 3 de 2025 en Colombia. Fuente: Elaboración propia a partir de datos Supersalud.

Nota: La barra de diciembre de 2025 está representada con línea punteada para señalar que se trata de una estimación proyectada, no de un valor real.

Tutelas en salud

Las cifras de tutelas acumuladas en lo corrido del año, con base en reporte de la Corte Constitucional al mes de septiembre, muestran un incremento sostenido, con un pico significativo en el mes de julio (32.414 tutelas). Este comportamiento guarda similitud con el patrón identificado en las PQRS interpuestas durante el mismo periodo. Aunque en agosto se registró una leve disminución (27.118 tutelas), en septiembre las cifras volvieron a aumentar (30.173 tutelas), ubicándose muy por encima del promedio anual. Si esta tendencia se mantiene y se conserva el ritmo de crecimiento observado entre septiembre y diciembre, se proyecta que para el cierre de 2025 se habrán registrado aproximadamente 318.981 tutelas. Esta estimación coincide con la advertencia realizada por la Defensoría del Pueblo el pasado 6 de noviembre, que proyecta un total cercano a las 314.658 tutelas para diciembre.



Tutelas en salud acumuladas a septiembre y diciembre de 2025 en Colombia. Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Corte Constitucional.

Estado del inicio de 2026

De acuerdo con lo que establece la Resolución 185905 del 31 de diciembre de 2025, "Por la cual se aprueba la desagregación del Presupuesto de Ingresos y Gastos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, correspondiente a la Unidad 02 Administración de Recursos del SGSS, para la vigencia fiscal 2026" , establece en el considerado "Que el Consejo Superior de Política Fiscal -CONFIS, mediante Resolución No. 006 del 26 de diciembre de 2025, aprobó el Presupuesto inicial de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal del 1º de enero al 31 de diciembre de 2026, para la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES Unidad 02 Administración de Recursos del SGSSS por valor de CIENTO DIEZ BILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL CIENTO CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL TRES PESOS (110.710.150.214.003,00)" .

Según la Resolución 185905, del total de $110,7 billones, el presupuesto de gasto destinado para cubrir el presupuesto máximo del régimen contributivo y subsidiado de la vigencia 2026 es de un ($1) billón. Lo anterior indica que el presupuesto máximo de la vigencia 2026 inicia el año sin una apropiación acorde con el nivel de recursos que demanda este mecanismo, considerando que para 2025 el presupuesto de gasto ascendió a $4,2 billones. Esto supone que de entrada para 2026 el presupuesto máximo se encuentra desfinanciado, anotando que lo que se financia en dicho presupuesto en 2026 se mantiene, porque la actualización de los servicios y tecnologías financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) no ha sido significativa, de acuerdo con lo que señala y se interpreta de la circular 046 de 2025.

Frente al componente de medicamentos para enfermedades huérfanas, se debe indicar que la Resolución 542 de 2025 estableció los criterios para la compra centralizada, distribución y suministro de los medicamentos para el tratamiento de enfermedades huérfanas y que la Resolución 067, en el artículo 9 de "Redistribución y/o recálculo del presupuesto máximo" , estableció que el presupuesto máximo podrá ser recalculado en caso de que el MSPS fije otra fuente de financiación durante el año corriente para los servicios y tecnologías con cargo a dicho presupuesto. Al respecto, la misma norma establece en el artículo 21 de "Servicios y tecnologías no financiados con cargo al presupuesto máximo" que no son financiados aquellos medicamentos adquiridos a través de compra centralizada, según lo determine el MSPS. En este orden, la ejecución del gasto de la ADRES según la Resolución 185905, en el rubro de "compra centralizada", muestra una apropiación de recursos que asciende a $222 mil millones. Comparado con la magnitud del presupuesto máximo y considerando que este tipo de tecnologías podría representar el 53% del gasto total, dicha cifra no es significativa ni suficiente para la financiación de estos medicamentos.

El mismo acto administrativo fijó un presupuesto de gasto para la UPC de 2026 del régimen contributivo y subsidiado de $99,5 billones. El incremento de la UPC fijado para la vigencia 2026 para el régimen subsidiado es el de 16,49% y para el régimen contributivo es del 9,03%, de acuerdo con lo que se establece en la circular 046 de 2025 y la Resolución 2764 de 2025.

Sin embargo, la expectativa del sector era de un incremento de la UPC para 2026 entre el 15% y 17%, bajo la salvedad de que este porcentaje de incremento estimado no consideraba un escenario de incremento del salario mínimo como el que se fijó para 2026. Para el caso del régimen contributivo, significa que la UPC inicia desfinanciada o presentaría una insuficiencia de recursos entre $2,7 y $3,1 billones, como punto de partida o como mínimo requerido.

A la fecha, el Ministerio de Salud no ha publicado el estudio técnico de cálculo de la UPC, por lo que surgen varios interrogantes frente a la definición de la prima en relación con la forma o supuesto adoptados sobre el incremento del salario mínimo para la vigencia 2026, que no se constituye en una única variable de cálculo, pero sí en una variable de afectación directa sobre los costos en salud, en específico sobre el talento humano en salud, así como del supuesto de cálculo del Índice de Precios al Consumidor (IPC) adoptado, considerando que el incremento del salario mínimo genera presiones inflacionarias sobre la presente vigencia.

En este contexto se debe señalar que las previsiones del déficit financiero del sistema se incrementarían, toda vez que las estimaciones iniciales del sector sobre la necesidad de los recursos del sistema para la vigencia 2026 no contemplaron el incremento del salario mínimo del 23%. En consecuencia, el descalce entre ingresos y gastos podría ser mayor al inicialmente previsto, profundizando el riesgo de insuficiencia financiera durante el año en curso.

El incremento de la UPC del régimen subsidiado por encima del porcentaje de incremento del régimen contributivo es en respuesta a lo dispuesto en el Auto 2049 de 2025, en el cual la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T 760 de 2008 de la Corte Constitucional ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social, dar cumplimiento al numeral 3.11 de la resolutiva tercera del Auto 007 de 2025, y equiparar el valor de la prima pura de la Unidad de Pago por Capitación del régimen subsidiado en el noventa y cinco por ciento (95%) del valor de la prima pura de la Unidad de Pago por Capitación del régimen Contributivo. Aun cuando la UPC del régimen subsidiado se equipare al 95 % de la UPC del régimen contributivo, la medida podría resultar insuficiente. Si la UPC del régimen contributivo que actúa como referencia no cubre adecuadamente los costos reales de la atención, una UPC subsidiada definida como proporción de esta tampoco garantiza suficiencia financiera. En este orden el seguimiento sobre el año corriente de la sostenibilidad del sistema debe establecer la suficiente de ambas primas definidas con incrementos diferenciales.

La calidad en la prestación de los servicios de salud[6]

La Ley 1122 del 9 de enero del 2007 es el primer intento sólido de corregir los problemas que se fueron presentando a lo largo de los 13 años de la aplicación de la Ley 100 de 1993. Muchos de esos fenómenos se deben al desarrollo de un modelo que, si bien revolucionó la prestación de servicios de salud en Colombia, no logró resolver todos los problemas existentes. Estábamos acostumbrados a hospitales que se financiaban con colectas públicas y donaciones de filántropos y a profesionales de la salud que ejercían un trabajo liberal; por eso la transición hacia centros asistenciales que debían facturar todos y cada uno de los servicios, para lograr equilibrios financieros y permanecer en los mercados, y a médicos que debían acostumbrarse a regatear la prestación de sus servicios con todo tipo de empresas de la salud se convirtió en un cambio bastante difícil, en lo que se ha denominado la mercantilización de la salud.

La Ley 100 creó dos nuevos regímenes: el contributivo y el subsidiado, y en medio de ellos surgió el de vinculados: el primero, financiado por las empresas y los usuarios; el segundo, por los aportes de solidaridad de quienes pueden pagar la atención, por supuesto con el apoyo del Estado, que destina buena parte de los recursos, y el otro, el de los

[6] http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2007000100010

vinculados, como un sector intermedio que no puede pagar los servicios de salud, ni alcanza a ser, la mayoría de las veces, socorrido por los recursos oficiales.

Para establecer las prioridades de la población más pobre, se estableció un sistema de beneficiarios, el Sisbén, que permite, con base en el diagnóstico de las condiciones socioeconómicas de la población, determinar qué personas requieren del subsidio en la atención. Se clasifican en tres niveles, según sean más o menos pobres, y son susceptibles de recibir los beneficios del llamado régimen subsidiado en salud. Los niveles 1 y 2 reciben un subsidio total por su situación de extrema de pobreza y el nivel 3, uno parcial, debido a que poseen alguna capacidad. El Sisbén ha sido manipulado, en no pocas ocasiones, por efecto de la politiquería o por la presión de grupos al margen de la ley.

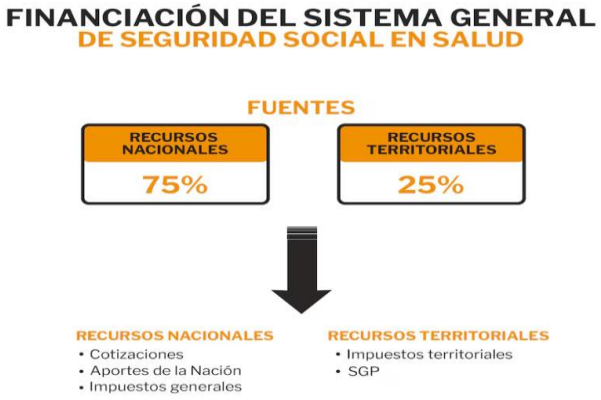
La Ley 100 ha logrado resultados muy positivos para el país en temas como la cobertura y la recuperación económica de muchas instituciones de salud que han logrado adaptarse a la nueva situación, y ha incorporado en la legislación el elemento de solidaridad como un ejemplo digno de reconocimiento. Hoy en día, alrededor de 34 millones de colombianos están afiliados al sistema, 18,5 millones en el régimen subsidiado y 15,5 millones en el régimen contributivo. Quedan entonces 8 millones más de esa población de vinculados que hoy en día no reciben una prestación aceptable y, muchas veces, ni siquiera tienen acceso a algún tipo de servicio. Además, el gobierno ha sometido a planes de reestructuración 127 hospitales a punto del cierre, logrando su recuperación, y el Sisbén, como modelo de clasificación socioeconómica, ha llegado a cubrir los 1.099 municipios del país.

Así funciona el sistema de salud colombiano[7].

De acuerdo con la ley 100, en el país este derecho consagrado en la constitución de 1991 se rige por dos regímenes, el subsidiado y el contributivo.

Mientras en Infobae Colombia le contamos de qué forma funciona el sistema actual, cómo es la recaudación del dinero, cómo se distribuye y demás. Lo primero que hay que mencionar es que el Sistema General de Seguridad Social en Salud está reglamentado por la Ley 100, expedida el 23 de diciembre de 1993, que se basa en seis principios: eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación. Pero con el tiempo ha tenido algunos cambios que se han dado con leyes ordinarias que han permitido que el sistema actual se consolide como se conoce ahora.

Desde hace treinta años la salud comenzó a regirse por un sistema de financiación mixto, lo que quiere decir que se sostiene tanto de recursos públicos como de recursos privados que finalmente son distribuidos por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES.



[7] https://www.infobae.com/colombia/2023/04/09/asi-funciona-el-sistema-de-salud-colombiano/

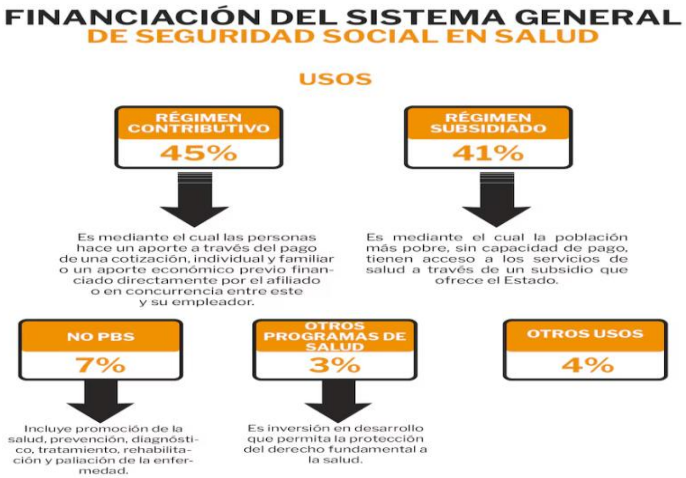
De acuerdo con la página del Ministerio de Salud, los recursos son recaudados de las siguientes fuentes:

- Cotizaciones al sistema de salud.
- Aportes por solidaridad de Regímenes de Excepción y Especiales y cotizaciones por ingresos adicionales.
- Recursos del Sistema General de Participaciones (salud).
- Recursos del Subsidio Familiar de las Cajas de Compensación Familiar.
- Aportes del Presupuesto General de la Nación.
- Compensación de las regalías.
- Prima del Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito FONSAT y Contribución por Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT.
- Impuesto social a las armas, municiones y explosivos
- Recursos de propiedad de las Entidades Territoriales para el aseguramiento
- Impuesto a Juegos de Suerte y Azar – Coljuegos.
- Reintegros de recursos.
- Recursos destinados para atender pandemia por COVID del Fondo de Mitigación de Emergencias – FOME.
- Porcentaje del Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante -FOSFEC
- Otros aportes asignados por norma.

Luego de la recaudación de los fondos, la ADRES distribuye el dinero en dos partes principalmente, el régimen contributivo y el régimen subsidiado. En el caso del primero, es al que acceden los ciudadanos que aportan de forma individual para sostener la atención que recibe, por tanto, la financiación de este se da mediante fuentes parafiscales que aportan al sistema tanto empleados como empleadores, además de copagos y cuotas moderadoras que recaudan directamente las EPS.

Ahora bien, en cuanto a la financiación del régimen subsidiado, hay que aclarar que las personas que se encuentran priorizadas en este son las que no cuentan con la posibilidad económica de cubrir los servicios de salud, por lo tanto, en este caso, la totalidad de los recursos son del Estado, es decir son recursos fiscales que salen tanto de la Nación como de los entes territoriales y aportes solidarios.

Pero, además, de los dos regímenes que tiene como fin cubrir el 100% de la población colombiana, hay otros espacios que reciben recursos que normalmente son usados para investigaciones, avances científicos, promoción y prevención, campañas y demás, entre esos están los NO PBS, programas de salud y demás.



Para poder identificar a qué régimen pertenece cada ciudadano se creó el Sisbén que como lo define la página oficial, "es el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, que permite clasificar a la población de acuerdo con sus condiciones de vida e ingresos. Esta clasificación se utiliza para focalizar la inversión social y garantizar que sea asignada a quienes más lo necesitan".

Una vez ordenada la información, las personas son clasificadas en cuatro grupos:

- Grupo A: Población en pobreza extrema
- Grupo B: Población en pobreza moderada
- Grupo C: Población vulnerable
- Grupo D: Población no pobre, no vulnerable

Posteriormente, se dividen los colombianos en los dos regímenes, en este caso, del grupo A al grupo C pueden ser parte del régimen subsidiado y el grupo D parte del contributivo, aunque si alguien en los tres grupos decide hacer parte del contributivo no existe ninguna limitación.

Para hacer el proceso de atención se crearon las Entidades Promotoras de Salud – EPS –, que son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía, y que direccionan estos recursos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS-, los hospitales y clínicas y otras instituciones encargadas de ofrecer los servicios médicos y tratamientos. En este hay que aclarar que hoy día los usuarios son los que deciden a que EPS pertenecen sin ningún tipo de limitación, aunque en el caso de los del régimen subsidiado son inscritos en las EPS del Estado, como lo son Capital Salud y la Nueva EPS.

Pero el sistema no se limita ahí, pues hay otros espacios como el régimen de excepción o el régimen militar, que es el que brinda el servicio de salud de forma exclusiva a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía, de los afiliados al Fondo Nacional de prestaciones Sociales del magisterio, de servidores públicos de Ecopetrol y los servidores públicos de universidades públicas.

Además, del plan complementario, que es un servicio adicional que complementa los servicios de la EPS como una red hospitalaria un poco más amplia, algunos ofrecen atención domiciliaria, entre otros; y en el caso de la medicina prepagada son planes con opciones de coberturas más amplias que un plan complementario, tienen acceso a más especialistas, médicos domiciliarios, acceso a clínicas y hospitales de alta calidad y demás. Finalmente, las pólizas de salud, que al igual que los planes complementarios y la medicina prepagada, son un complemento a los servicios que presta la Seguridad Social.



REFORMA A LA SALUD EN COLOMBIA: ENTRE LA PROPUESTA DEL GOBIERNO Y LA PONENCIA ALTERNATIVA[8]

Tras la aprobación del Proyecto de ley 312 de 2024 – 410 de 2025 en la Cámara de Representantes, la Reforma a la Salud se encuentra detenida en la Comisión Séptima del Senado. La falta de consenso en aspectos fundamentales como la financiación de la iniciativa obligó a suspender la discusión que se espera sea reanudada en el primer semestre de 2026.

Sobre el aseguramiento y organización del sistema

¿Qué opciones se están discutiendo para asegurar a la población?

Se comparan dos caminos:

- La propuesta del Gobierno crea un aseguramiento público único, donde cada persona queda adscrita a un territorio. Esto eliminaría las EPS/gestoras y organizaría la afiliación por zonas.
- La propuesta alternativa mantiene un modelo mixto: las Gestoras de Salud y Vida continúan manejando el riesgo en salud y la operación, mientras la ADRES asume el riesgo financiero.

Al evaluar ambas alternativas, la revisión del diseño institucional muestra que conservar la afiliación individual y distribuir el riesgo entre gestoras y ADRES favorece mayor estabilidad del sistema, mantiene al Estado como garante y permite un cálculo más preciso y sostenible de la prima.

¿Seguirían existiendo las EPS o gestoras?

- Con la propuesta del Gobierno las EPS tendrían que transformarse a gestoras sin mantener la gestión del riesgo en salud.
- Con la alternativa, las gestoras seguirían gestionando el riesgo en salud y parte de la operación.

Al comparar los modelos, la revisión realizada sugiere que mantener a las gestoras con funciones delimitadas y supervisión clara ayuda a distribuir mejor responsabilidades y riesgos, evitando que todo quede centralizado en un solo actor.

¿Cómo cambiaría la forma de afiliarse al sistema?

- En la propuesta del Gobierno, la afiliación depende del lugar de residencia: cada persona queda adscrita a su territorio.
- En la alternativa, se mantiene la afiliación individual y la posibilidad de elegir gestora.

A partir del análisis comparado, se observa que la afiliación individual genera incentivos más sólidos para la buena gestión del riesgo y da mayor continuidad a los usuarios dentro del sistema.

¿Qué pasaría con los CAPS y su papel en el sistema?

- El Gobierno propone CAPS con adscripción poblacional y financiación desde una cuenta específica de atención primaria.

[8] https://scare.org.co/noticias/reforma-salud-avances/

- La alternativa elimina la adscripción obligatoria, fortalece la salud mental en el primer nivel y financia los CAPS a través de la ADRES sin subcuentas.

La revisión de las propuestas sugiere que no es necesario imponer una adscripción territorial rígida. Los CAPS pueden funcionar como puerta de entrada efectiva sin limitar la movilidad de los usuarios, lo que da flexibilidad para organizar mejor las redes

¿Quién contrataría a las redes de servicios?

- En la propuesta del Gobierno, la ADRES haría convenios marco y luego convenios de desempeño con las gestoras.
- En la alternativa, las gestoras contratan directamente las redes mediante contratos.

Según la evaluación del funcionamiento institucional, resulta más adecuado que la contratación siga a cargo de las gestoras para evitar que una sola entidad concentre funciones de recaudo, pago y contratación, lo que facilita controles más efectivos sobre el uso de los recursos.

¿Se permitiría la integración vertical (que un mismo actor asegure y preste servicios)?

- La propuesta del Gobierno la restringe de manera general.
- La alternativa permite integración vertical solo de manera excepcional en el primer nivel, y prohíbe que exista en mediana y alta complejidad, salvo casos temporales en zonas donde no haya suficientes prestadores, con autorización de la Superintendencia Nacional de Salud.

Según la revisión comparada, limitar la integración vertical a escenarios excepcionales puede reducir riesgos de concentración, conflictos de interés y barreras para acceder a prestadores independientes, especialmente en los niveles de mayor complejidad.

Sobre los recursos y el funcionamiento del sistema

¿Quién manejaría el dinero del sistema de salud?

- La propuesta del Gobierno crea un Fondo Único Público administrado por la ADRES, que tendría prácticamente todas las funciones: recaudar, contratar, auditar y pagar.
- La alternativa mantiene a la ADRES solo como administradora del riesgo financiero, mientras la operación y la gestión en salud quedan a cargo de las gestoras.

Al revisar ambas opciones, se observa que concentrar todas las funciones en un solo actor puede generar conflictos de interés y dificultades de control. Separar recaudación, pago y contratación suele permitir una vigilancia más clara del uso de los recursos.

¿Cómo se pagarían los servicios a hospitales, clínicas y profesionales?

- El planteamiento del Gobierno propone que la ADRES sea el pagador único y que haga giros del 85 % en 30 días, dejando el resto para después de la auditoría.
- La alternativa establece un giro directo del 90 % con base en una certificación de deuda emitida por la gestora, y el pago completo se haría dentro de los 30 días posteriores a la aceptación de la factura; esto aplica para UPC, presupuestos máximos y sobrecostos.

La revisión comparada muestra que es preferible no concentrar funciones de pagador, recaudador y auditor en la misma entidad, pues separar estos roles facilita auditorías previas y disminuye riesgos de pagos sin verificación suficiente.

¿De dónde saldría el dinero para financiar la atención primaria?

- El Gobierno propone destinar recursos adicionales con enfoque territorial y usar los ingresos del Sistema General de Participaciones (SGP) para financiar la atención primaria.
- La alternativa separa las fuentes y financia la atención primaria "por oferta", sin crear una cuenta específica ni usar la totalidad del SGP para este fin.

Al evaluar estas posibilidades, se advierte que concentrar los ingresos territoriales solo en atención primaria podría desfinanciar servicios de mediana y alta complejidad. Resulta más equilibrado buscar nuevas fuentes que fortalezcan la atención primaria sin debilitar el resto de la red.

¿Quién definiría el valor de la UPC?

- La propuesta del Gobierno deja la fijación de la UPC en manos del Ministerio de Salud con criterios generales.
- La alternativa propone que la defina el Consejo Nacional de Salud con una metodología actuarial basada en estudios independientes, con un calendario claro y una regla automática si no se toma decisión a tiempo.

Según la evaluación del tema, un órgano colegiado con participación técnica y metodologías independientes brinda mayor transparencia, rigor y estabilidad al definir la prima, lo que ayuda a evitar decisiones discrecionales.

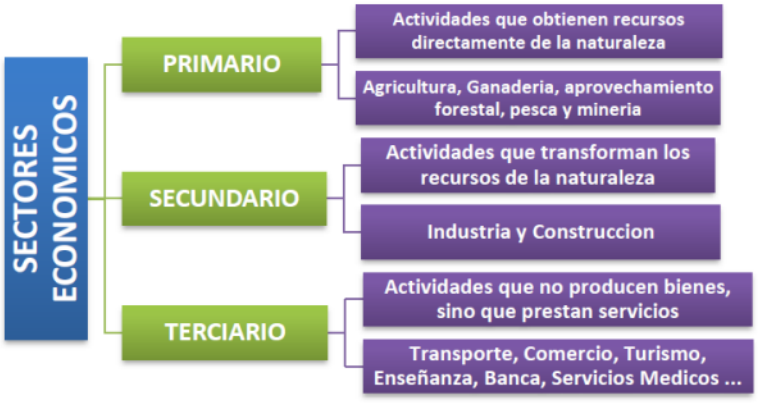
2.2.2 ASPECTOS ECONOMICOS

Análisis de Mercado[9]

Según el Banco de la República La actividad económica del país se divide por sectores económicos. Cada uno de ellos hace parte de una actividad económica cuyos elementos o servicios tienen características en común y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo a los procesos de producción, es decir de acuerdo al servicio que realicen o al producto que comercialicen.

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

- Sector primario o sector agropecuario.
- Sector secundario o sector Industrial.
- Sector terciario o sector de servicios.



FUENTE: https://www.abcfinanzas.com/

[9] https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php?title=Sectores_econ%C3%B3micos

Sector primario o agropecuario: Es el sector que obtiene el producto de sus actividades directamente de la naturaleza, sin ningún proceso de transformación. Dentro de este sector se encuentran la agricultura, la ganadería, la silvicultura, la caza y la pesca. No se incluyen dentro de este sector a la minería y a la extracción de petróleo, las cuales se consideran parte del sector industrial.

Sector secundario o industrial: Comprende todas las actividades económicas de un país relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros tipos de bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para la fabricación de nuevos productos.

Se divide en dos sub-sectores: Industrial extractivo e industrial de transformación:

- **Industrial extractivo:** extracción minera y de petróleo.
- **Industrial de transformación:** envasado de legumbres y frutas, embotellado de refrescos, fabricación de abonos y fertilizantes, vehículos, cementos, aparatos electrodomésticos, etc.

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

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

Aunque los sectores indicados son aquellos que la teoría económica menciona como sectores de la economía, es común que las actividades económicas se diferencien aún más dependiendo de su especialización. Lo anterior da origen a los siguientes sectores económicos, los cuales son:

- **Sector agropecuario:** Corresponde al sector primario mencionado anteriormente.
- **Sector de servicios:** Corresponde al sector terciario mencionado anteriormente.
- **Sector industrial:** Corresponde al sector secundario mencionado anteriormente.
- **Sector de transporte:** Hace parte del sector terciario, e incluye transporte de carga, servicio de transporte público, transporte terrestre, aéreo, marítimo, etc.
- **Sector de comercio:** Hace parte del sector terciario de la economía, e incluye comercio al por mayor, minorista, centros comerciales, cámaras de comercio, San Andresito, plazas de mercado y, en general, a todos aquellos que se relacionan con la actividad de comercio de diversos productos a nivel nacional o internacional.
- **Sector financiero:** En este sector se incluyen todas aquellas organizaciones relacionadas con actividades bancarias y financieras, aseguradoras, fondos de pensiones y cesantías, fiduciarias, etc.
- **Sector de la construcción:** En este sector se incluyen las empresas y organizaciones relacionadas con la construcción, al igual que los arquitectos e ingenieros, las empresas productoras de materiales para la construcción, etc.
- **Sector minero y energético:** Se incluyen en él todas las empresas que se relacionan con la actividad minera y energética de cualquier tipo (extracción de carbón, esmeraldas, gas y petróleo; empresas generadoras de energía; etc.).
- **Sector solidario:** En este sector se incluyen las cooperativas, las cajas de compensación familiar, las empresas solidarias de salud, entre otras.

- **Sector de comunicaciones:** En este sector se incluyen todas las empresas y organizaciones relacionadas con los medios de comunicación como (telefonía fija y celular, empresas de publicidad, periódicos, editoriales, etc.)

Las actividades económicas del país se dividen en varios sectores económicos. Cada uno de ellos hace parte de una actividad económica cuyos elementos o servicios tienen características en común y se diferencian de otras agrupaciones, **los servicios de salud se encuentran en el tercer sector denominado servicios**, la actividad económica relacionada se describe a continuación:

Dentro de las opciones que existen en el mercado para satisfacer esta necesidad encontramos empresas, dedicadas a la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD, servicios que se encuentran clasificadas en actividades económicas relacionadas con el objeto del presente proceso, y que puede poseer el siguiente código CIIU[10], (entre otros):

Sección Q ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA Y DE ASISTENCIA SOCIAL

División: 86 Actividades de atención de la salud humana

861 Actividades de hospitales y clínicas, con internación

8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación

Comprende los servicios médicos a corto y largo plazo, actividades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, suministrados a pacientes internos en hospitales o clínicas. También se incluyen los sanatorios (preventorios), clínicas de reposo, asilos, instituciones hospitalarias para enfermos mentales, y centros de rehabilitación, que posean un componente importante de supervisión y vigilancia directa de médicos titulados, y otras instituciones sanitarias con servicio de alojamiento, incluso los hospitales de bases militares y prisiones, que realizan actividades de atención médica y técnico-quirúrgica como diagnóstico, tratamiento, operaciones, análisis, servicios de urgencias, etc.

Esta clase incluye:

✓ Las actividades que consisten principalmente en la atención de pacientes internos, que se realizan bajo la supervisión directa de médicos y abarcan:

- La atención odontológica a pacientes internos en hospitales cuando se presta por profesionales vinculados a la institución de internación.

- El servicio de personal médico general y especializado y paramédico en: - Servicio de apoyo diagnóstico: imagenología (rayos x, ecografía, TAC, RMN, gamagrafía, etc.), laboratorio clínico, endoscopia, patología etc., cuando se prestan a pacientes internos. - Servicio de complementación terapéutica: rehabilitación (por terapistas), optometría, psicología, nutrición, fonoaudiología, etc., cuando se prestan a pacientes internos. - Servicios de urgencias. - Servicios de quirófanos, servicios de farmacia, servicios de comida a pacientes internos y otros servicios hospitalarios. - Servicios de centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico tales como esterilización e interrupción del embarazo, cuando se realizan con internación.

862 Actividades de práctica médica y odontológica, sin internación

[10] https://linea.ccb.org.co/descripcionciiu/

Este grupo comprende las actividades de medicina general, especializada y odontológica prestada por médicos, odontólogos, paramédicos y auxiliares a pacientes, como atención ambulatoria. Pueden llevarse a cabo en consultorios privados, centros médicos, puestos de salud, clínicas asociadas con empresas, escuelas, hogares para ancianos, organizaciones sindicales y asociaciones profesionales, así como en el domicilio de los pacientes.

8621 Actividades de la práctica médica, sin internación

Esta clase incluye:

- ✓ Las actividades de consulta y tratamiento médico en el campo de la medicina general y especializada, realizada por médicos generales, especialistas y cirujanos.
- ✓ La práctica médica realizada a pacientes externos o ambulatorios, en consultorios privados, centros médicos, puestos de salud, clínicas asociadas con empresas, escuelas, hogares para ancianos, organizaciones sindicales y asociaciones profesionales, así como en el domicilio de los pacientes.
- ✓ Los centros de planificación familiar que proporcionan tratamiento médico, tales como esterilización y la terminación de embarazo, sin internación.
- ✓ Los servicios de consulta médica a pacientes internos ejercida por médicos no vinculados a la institución de internación

PERSPECTIVA ECONÓMICA[11]:

Bancolombia anticipa un menor crecimiento de la economía en 2026

La Dirección de Investigaciones Económicas, Sectoriales y de Mercado de Bancolombia actualizó sus perspectivas económicas para Colombia. Estos son los mensajes clave de los principales temas:

Crecimiento económico

Estimamos que el crecimiento del PIB se ubique en 2,9% para 2026, revisado a la baja desde 3,2%, lo que implica una aceleración frente al 2,6% del 2025, pero menor al esperado anteriormente en un entorno de mayores desafíos macroeconómicos. El impulso provendría principalmente del consumo y el gasto público, lo que permitiría que los macrosectores de comercio, transporte, alojamiento y comidas (CTAC) y entretenimiento continúen posicionados como los principales motores de crecimiento.

A pesar de un contexto de tasas de interés altas, el consumo privado continuará siendo el principal motor de la demanda interna, favorecido por la fortaleza de los ingresos por remesas del exterior. Además, el sector público se mantendrá como un aportante al crecimiento del PIB, gracias al espacio de gasto adicional que permitió la activación de la 'cláusula de escape' de la regla fiscal. En contraste, la inversión fija continuará por debajo de su promedio histórico, con unas señales de recuperación moderadas, especialmente en el sector de la industria e infraestructura.

Desde el punto de vista externo, el fortalecimiento de la demanda interna se traducirá en un mayor déficit comercial, dado que las importaciones crecerán a un ritmo superior al de las exportaciones. Las exportaciones tradicionales, como petróleo y carbón, seguirán afectadas por un estancamiento en la inversión y la producción, a pesar de los precios internacionales más altos, mientras que las exportaciones no tradicionales y de servicios mostrarán un mejor desempeño.

Inflación y tasas de interés

[11] https://www.bancolombia.com/wcm/connect/www.bancolombia.com-26918/91fc28e2-a303-42e2-98e8-b647309c891d/Gu%E2%94%9C%C2%A1a+Bancolombia+2026+%28Perspectivas+econ%E2%94%9C%E2%94%82micas+OK%29.pdf?MOD=AJPERES&CVID=pCniRMR

La inflación anual cerraría 2026 en 6,4%, revisado al alza desde el 5,2% que teníamos en diciembre, y por encima del rango de tolerancia del Emisor por sexto año consecutivo. Este comportamiento se explicaría por las presiones persistentes en los precios de los servicios, así como por el efecto de la indexación que se derivará del aumento sustancial del salario mínimo de 23,7%. Por su parte, la inflación básica sin alimentos ni regulados se acelerará hasta el 5,9% en 2026, lo que reflejaría unos riesgos latentes al alza.

En este contexto, la política monetaria mantendría un enfoque altamente contractivo. Se anticipa que la tasa de interés de política sea incrementada en tres ocasiones más este año, lo que la llevaría al 12,75% al término de 2026. Lo anterior mantendría una postura lo suficientemente contractiva como para asegurar el anclaje de las expectativas de inflación, en un entorno donde la inflación se alejará de la meta este año y en el que todavía persisten riesgos internos y externos, relacionados con el recrudecimiento del conflicto en Medio Oriente y sus implicaciones para los precios de la energía y los alimentos.

Sector externo y tasa de cambio

El déficit de cuenta corriente aumentará en 2026 hasta el 2,6% del PIB, aunque se mantendrá por debajo de los promedios históricos. Este resultado estará determinado por el deterioro de la balanza comercial, parcialmente compensado por el ingreso de remesas y una salida moderada de rentas factoriales. La inversión extranjera directa se orientará hacia sectores distintos al minero-energético, principalmente hacia servicios, en línea con la heterogeneidad en las tendencias sectoriales de crecimiento económico.

El tipo de cambio USDCOP seguiría una trayectoria de apreciación, con un promedio proyectado de $3.750 en 2026. Esta tendencia estará influenciada por la debilidad global del dólar y el apetito de inversionistas extranjeros por activos locales, gracias al atractivo diferencial de tasas de interés y las expectativas de cara al proceso de elecciones legislativas y presidenciales. Sin embargo, los riesgos globales por el conflicto en Medio Oriente y la incertidumbre fiscal y electoral seguirán agregando volatilidad para la evolución futura de los activos locales.

Perspectivas fiscales

El deterioro de las finanzas públicas será uno de los principales desafíos en 2026. Se prevé un déficit fiscal del Gobierno Nacional Central de 7,0% del PIB y una deuda pública que ascienda hasta 66% del PIB.

Este desbalance respondería a un recaudo tributario que crecería por debajo del gasto programado, junto con rezagos y rigideces presupuestales. La activación de la cláusula de escape de la Regla Fiscal permitirá un desvío temporal de las metas entre 2025 y 2027. Sin embargo, la sostenibilidad fiscal dependerá de esfuerzos en múltiples frentes, tanto desde el recaudo tributario, manejo de la deuda pública, pero especialmente desde la racionalización del gasto.

Fuente: **https://www.bancolombia.com/acerca-de/sala-prensa/noticias/economia-finanzas/perspectivas-economicas-colombia-2026**

Informe de Política Monetaria

En 2025 la inflación detuvo su descenso y se mantuvo por encima de la meta del 3 %. Se espera que aumente al 6,3 % en 2026 y se reduzca al 3,7 % en diciembre de 2027, en un entorno de excesos de demanda, buen crecimiento económico, altos niveles de empleo y mayores costos laborales en 2026.

- La inflación se mantuvo relativamente estable durante 2025, situándose en 5,1 % en diciembre, cerca de lo registrado en 2024 y por encima de la meta del 3 %. Por su parte, la inflación básica, que excluye los precios de componentes volátiles como alimentos y regulados, aumentó al 5,0 % en el cierre del año.

- El nivel alto de la inflación en 2025 se explicó por los siguientes factores: una economía interna fuerte que creció por encima de su capacidad productiva; ajustes en precios que usaron como guía la inflación de 2024 que fue superior a la meta del 3 %; presiones en los costos laborales por incrementos superiores a la inflación más la productividad de los salarios y por la reducción de la jornada laboral; incrementos en los precios de algunos alimentos; y presiones en los precios del gas natural al principio del año.
- Lo anterior compensó factores como los menores precios internacionales de algunas mercancías, la menor tasa de cambio observada que favorece los precios de los bienes importados, la creciente oferta de alimentos perecederos y los bajos ajustes en los precios de los combustibles y algunos servicios públicos.
- Durante 2026 la inflación subiría principalmente por los efectos del significativo aumento en el salario mínimo y por el impulso del consumo, tanto público como privado, a pesar del comportamiento de la tasa de cambio. Para 2027 se espera que la inflación vuelva a bajar y se acerque a la meta del 3 %, a lo que contribuiría, principalmente, las decisiones de política monetaria.
- La incertidumbre sobre el comportamiento futuro de los precios se mantiene elevada con riesgos principalmente al alza. Esto, por el incremento históricamente elevado del salario mínimo y el tamaño de su impacto sobre los precios, por un comportamiento futuro de la tasa de cambio que depende de factores externos e internos inciertos y por la dificultad de proyectar los precios de algunos bienes y servicios regulados, entre otros factores.

En 2025 la actividad económica se habría acelerado, principalmente por la fortaleza del consumo, privado y público, en el entorno de un ingreso disponible de los hogares dinámico, creciente déficit fiscal primario y altos niveles de empleo. La economía empieza 2026 con una demanda interna fuerte que presiona la inflación y el déficit en cuenta corriente al alza.

- Durante el tercer trimestre de 2025 la economía creció 3,4 %, impulsada, principalmente, por el fuerte consumo privado y público.
- El consumo de los hogares sigue con aumentos importantes, destacándose el incremento del consumo de bienes durables. A este desempeño han contribuido el mayor ingreso disponible de los hogares, favorecido por la importante entrada de remesas que envían los colombianos residentes en el exterior, el gasto en turismo de extranjeros en Colombia, los elevados ingresos de la actividad cafetera, los altos niveles de empleo y el aumento en la confianza de los consumidores.
- La inversión también creció durante el tercer trimestre de 2025. El componente de maquinaria y equipo fue lo que más aportó, especialmente por el equipo de transporte y los bienes de capital para la agricultura. Las obras de infraestructura también tuvieron un buen desempeño, mientras que la inversión en vivienda continúo con un bajo desempeño.
- Con información a noviembre, el empleo continuó creciendo, especialmente en el área rural. La tasa de desempleo se mantuvo en niveles históricamente bajos. Sin embargo, se observó un incremento en la tasa de informalidad, la cual se ubicó en 55,8 %, asociado al aumento del empleo no asalariado en los últimos meses.
- La economía continuaría creciendo en 2026, pero a un ritmo algo menor. El consumo continuaría dinámico impulsado por un persistente déficit fiscal, un alto flujo de remesas, el buen momento del turismo extranjero, los precios aún altos del café y, en el corto plazo, por un aumento de los salarios reales.
- En 2027 la economía continuaría ajustándose, en el contexto de una menor dinámica de los ingresos externos y de unos efectos acumulados de la política monetaria compatibles con el retorno de la inflación a su meta.
- Estas proyecciones mantienen un alto grado de incertidumbre, debido a tensiones políticas y comerciales internacionales y a riesgos internos asociados a la situación fiscal.

La Junta Directiva mantiene su compromiso de llevar la inflación hacia la meta del 3 % y alcanzar el máximo nivel sostenible del producto y el empleo, en línea con el cumplimiento de su mandato constitucional. El aumento de la

inflación esperada para 2026 requiere que la tasa de interés se ajuste al alza para que la inflación vuelva a retomar su proceso de reducción.

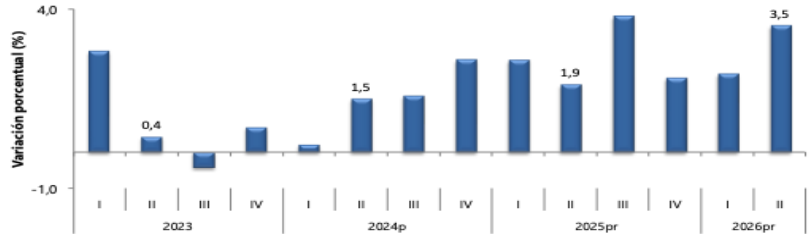
- La inflación detuvo su caída en 2025, se mantuvo por encima de la meta del 3 % y se estima que aumente en 2026, con riesgos importantes al alza.
- Las expectativas de inflación de los agentes de la economía se incrementaron significativamente y superan el 3 %, en un entorno en el que se anticipan fuertes presiones inflacionarias de costos derivadas del elevado aumento del salario mínimo.
- Al final de 2025 la economía continuó muy dinámica, registrando excesos de gasto que se reflejaron en una ampliación del déficit comercial externo (la diferencia entre nuestras importaciones y exportaciones), y con niveles de empleo históricamente altos.
- En este contexto, la JDBR incrementó en 100 puntos básicos la tasa de interés de política monetaria en su reunión de enero de 2026 y la ubicó en 10,25 %.
- La decisión de la JDBR está encaminada a que la inflación retome una senda decreciente hacia la meta. Las futuras decisiones dependerán de la evolución de la inflación y sus expectativas, la dinámica de la actividad económica, y el balance de riesgos internos y externos de la economía.

PRODUCTO INTERNO BRUTO (PIB) EN COLOMBIA[12]

Información segundo trimestre 2026

Producto Interno Bruto (PIB)
II trimestre 2026 preliminar

Gráfico 1. Producto Interno Bruto
Tasa de crecimiento en volumen[1]
2023-I / 2026[pr]-II



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

PIB desde el enfoque de la producción

En el segundo trimestre de 2026pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 3,5% respecto al mismo periodo de 2025pr. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

• Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 10,0% (contribuye 1,7 puntos porcentuales a la variación anual).
• Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 2,2% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

[12] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PIB/bol-PIB-IItrim2026.pdf

• Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 9,5% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

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

• Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 7,9% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).
• Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 2,6% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).
• Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 6,3% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 1,3%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

• Construcción crece 6,4%.
• Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 4,0%.
• Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental crece 2,8%

Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Segundo trimestre 2026pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2026pr-II / 2025pr-II	2026pr / 2025pr	2026pr-II / 2026pr-I
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	-2,1	-1,7	0,4
Explotación de minas y canteras	4,2	1,6	0,4
Industrias manufactureras	2,0	2,3	-0,4
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	4,8	3,7	2,8
Construcción	2,2	-1,5	6,4
Comercio al por mayor y al por menor[3]	2,2	2,6	0,3
Información y comunicaciones	-0,1	0,7	0,3
Actividades financieras y de seguros	4,3	3,6	1,9
Actividades inmobiliarias	2,1	2,1	0,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	2,6	2,5	0,8
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	10,0	7,9	2,3
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	9,5	6,3	4,0
Valor agregado bruto	**3,6**	**2,9**	**1,4**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	2,4	2,7	0,2
Producto Interno Bruto	**3,5**	**2,9**	**1,3**

Fuente: DANE, PIB_T
prpreliminar

Administración pública y defensa

En el segundo trimestre de 2026pr, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 10,0% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2025pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 15,1%.
- Educación crece 8,8%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,9%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece en 2,3%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 4,8%.
- Educación crece 2,0%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,9%.

Tabla 12. Administración pública y defensa[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Segundo trimestre 2026[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2026[pr]-II / 2025[pr]-II	2026[pr] / 2025[pr]	2026[pr]-II / 2026[pr]-I
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	15,1	11,6	4,8
Educación	8,8	7,0	2,0
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	4,9	4,3	0,9
Administración pública y defensa[1]	**10,0**	**7,9**	**2,3**

Fuente: DANE, PIB_T

[pr]preliminar

[1]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.

[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

Gasto de consumo final

En el segundo trimestre de 2026[pr] el gasto de consumo final crece 4,4% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2025[pr] Los componentes del gasto que explican este comportamiento son.

- Gasto de consumo final individual de los hogares crece 2,8%.
- Gasto de consumo final del gobierno general crece 12,2%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el gasto de consumo final crece en 1,2% en su serie ajustada por efecto estacional y calendario. Cuando se observa el comportamiento de sus componentes:

- Gasto de consumo final individual de los hogares crece 0,5%.
- Gasto de consumo final del gobierno general crece 2,2%.

Tabla 15. Gasto de consumo final
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Segundo trimestre 2026[pr]

Componentes del gasto de consumo final	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2026[pr]-II / 2025[pr]-II	2026[pr] / 2025[pr]	2026[pr]-II / 2026[pr]-I
Gasto de consumo final individual de los hogares[2 3]	2,8	2,7	0,5
Gasto de consumo final del gobierno general	12,2	12,6	2,2
Gasto de consumo final	**4,4**	**4,3**	**1,2**

Fuente: DANE, PIB_T
[pr]preliminar
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.
[2]Incluye el gasto de consumo final de las instituciones sin fines de lucro que sirven a los hogares.
[3]Incluye las compras de bienes por residentes efectuadas en el exterior y excluye la de no residentes efectuadas en el territorio económico.

ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (IPC)[13]

El IPC es una investigación estadística que permite medir la variación porcentual promedio de los precios al por menor de un conjunto de bienes y servicios de consumo final que demandan los consumidores. El indicador es utilizado para la toma de decisiones, tanto del Gobierno como de los entes privados, al tiempo que permite analizar situaciones de carácter económico.

Los propósitos de uso de la información del IPC se pueden circunscribir en diferentes ámbitos de uso nacional. Principalmente, el índice se usa como factor de ajuste en la determinación de salarios, estados financieros, en la solución de demandas laborales y fiscales. Igualmente, el IPC se emplea para calcular la pérdida de poder adquisitivo de la moneda, para obtener equilibrios en partidas de las cuentas nacionales y como factor de análisis del comportamiento de la economía.

[13] **ttps://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/ago2026/bol-IPC-ago2026.pdf**

En atención a ello, la revisión del IPC que con regularidad adelanta el DANE, permite incorporar variantes metodológicas y de funcionamiento que hacen la producción estadística del índice más completa y acorde con los nuevos desarrollos que en esta materia aportan los sistemas estadísticos más avanzados.

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

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

IPC	Agosto					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
IPC total	0,19	**0,39**	4,22	**5,35**	5,10	**6,24**

Fuente: DANE, IPC

En agosto de 2026 la variación mensual del IPC fue 0,39%, la variación año corrido fue 5,35% y la anual 6,24%.

En agosto de 2026 la variación anual del IPC fue 6,24%, es decir, 1,14 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 5,10%.

Comportamiento de la variación mensual del IPC según divisiones y subclases

Variación y contribución mensual por divisiones de gasto

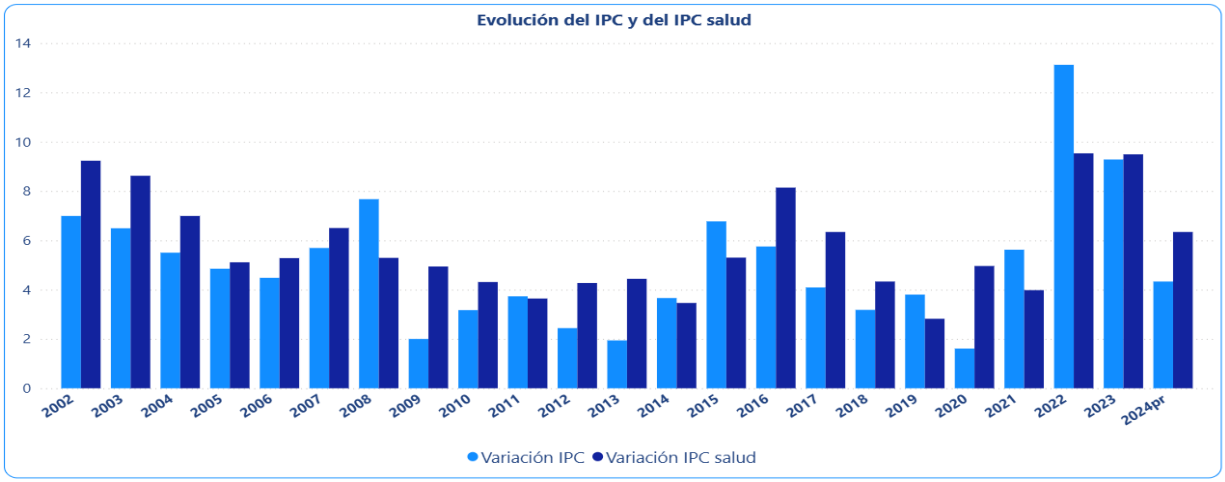
En el mes de agosto de 2026, el IPC registró una variación de 0,39% en comparación con julio de 2026, siete divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,39%): Recreación y cultura (0,89%), Información y comunicación (0,81%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (0,71%), Bienes y servicios diversos (0,52%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,41%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,40%) y, por último, Salud (0,40%). Por debajo se ubicaron: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,38%), Restaurantes y hoteles (0,33%), Educación (0,02%), Transporte (0,01%) y, por último, Prendas de vestir y calzado (-0,14%).

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Agosto 2024 - 2025

		2024		2025	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,22	0,00	0,59	0,01
Restaurantes y hoteles	9,43	0,31	0,03	0,49	0,06
Salud	1,71	0,17	0,00	0,46	0,01
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	-0,68	-0,13	0,45	0,08
Bienes y servicios diversos	5,36	0,00	0,00	0,44	0,02
TOTAL	100,00	0,00	0,00	0,19	0,19
Educación	4,41	-0,16	-0,01	0,13	0,01
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,30	0,09	0,06	0,02
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,02	0,00	0,05	0,00
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,06	0,00	-0,02	0,00
Transporte	12,93	0,13	0,02	-0,03	0,00
Información y comunicación	4,33	-0,40	-0,01	-0,15	0,00
Recreación y cultura	3,79	-0,22	-0,01	-0,30	-0,01

Fuente: DANE, IPC

Evolución del IPC y del IPC salud[14]



13,12	5,42	1,61
Valor máximo	Valor promedio	Valor mínimo

Al analizar la gráfica de la variación del IPC general y del IPC-salud, se puede deducir que la inflación de los productos de salud es mayor que la inflación en general. Una explicación para este fenómeno puede ser que los servicios de salud en muchos casos son vitales y de primera necesidad (carácter inelástico de la demanda de productos de salud), lo cual facilita las condiciones para que los proveedores de servicios o medicamentos incrementen los precios para maximizar sus beneficios a costa de la necesidad del comprador.

Este IPC-salud es una medida del costo que tienen para el consumidor los servicios de salud y da cuenta del fenómeno de la inflación en productos relacionados con la salud; se cree que debería reflejar el comportamiento de los precios de los distintos servicios de la salud y que con este podría evaluarse la dinámica de dichos precios, pero por razones metodológicas no se puede dar esta interpretación (4). Adicionalmente se ha utilizado para analizar la suficiencia de la UPC (5), sin embargo, este análisis es limitado ya que podría no ser representativo de los precios de medicamentos y servicios de salud en Colombia, teniendo en cuenta que se calcula con base en el gasto de bolsillo de los hogares en salud y no toma información de los precios de los medicamentos, dispositivos, insumos y servicios que se consumen en el SGSSS. De acuerdo con cálculos de la CEPAL, el gasto de bolsillo es del 15.6% del gasto total en salud.

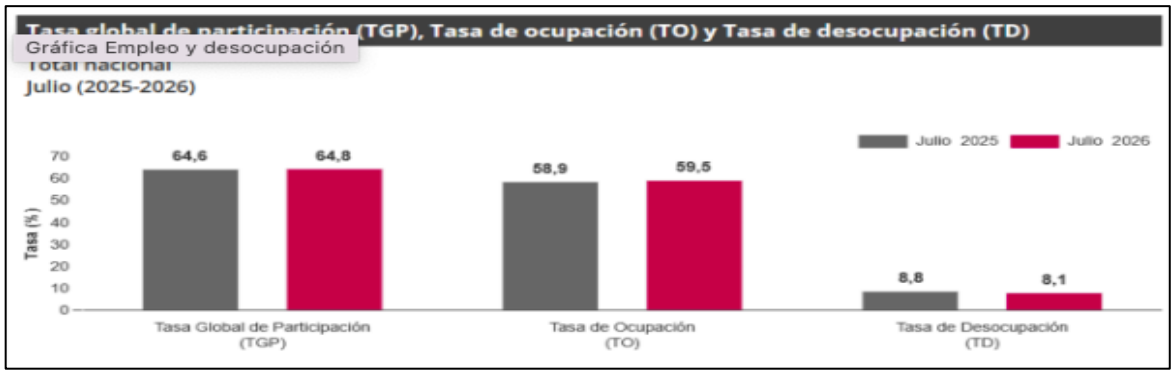
Como se observa en los datos, la tendencia del IPC Salud se asemeja a la tendencia del IPC General a lo largo del periodo analizado. Antes del año 2020, del inicio de la pandemia por COVID, el promedio del IPC general fue de 4,4% y el del IPC salud fue del 5,4%. Posteriormente, en el periodo post pandemia y en los siguientes años, el IPC general y el de salud presentaron un incremento, con un promedio de 9,3% y 7,6% respectivamente, esto debido a los efectos de la pandemia sobre la economía, con un mayor impacto sobre el IPC general.

PRINCIPALES INDICADORES DEL MERCADO LABORAL[15]

Para el mes de julio de 2026, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,1%, lo que representó una disminución de 0,7 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2025 (8,8%).

[14] https://www.asivamosensalud.org/indicadores/financiamiento/evolucion-del-ipc-y-del-ipc-salud
[15] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-may2026.pdf. Bogotá, 30 de junio de 2026.

La tasa global de participación se ubicó en 64,8% y la tasa de ocupación en 59,5%, en julio de 2025 estas tasas fueron 64,6% y 58,9%, respectivamente.



En julio de 2026, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 8,5%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 8,4%. La tasa global de participación se ubicó en 66,7% y la tasa de ocupación en 61,0%, en julio de 2025 estas tasas fueron 67,0% y 61,3%, respectivamente.

Población ocupada según rama de actividad, mes julio 2026

En el mes de julio de 2026, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 24.547 mil personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana (1,7 puntos porcentuales); Comercio y reparación de vehículos (0,7 puntos porcentuales) y Construcción (0,6 puntos porcentuales).

Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad
Total nacional Julio (2025 - 2026)

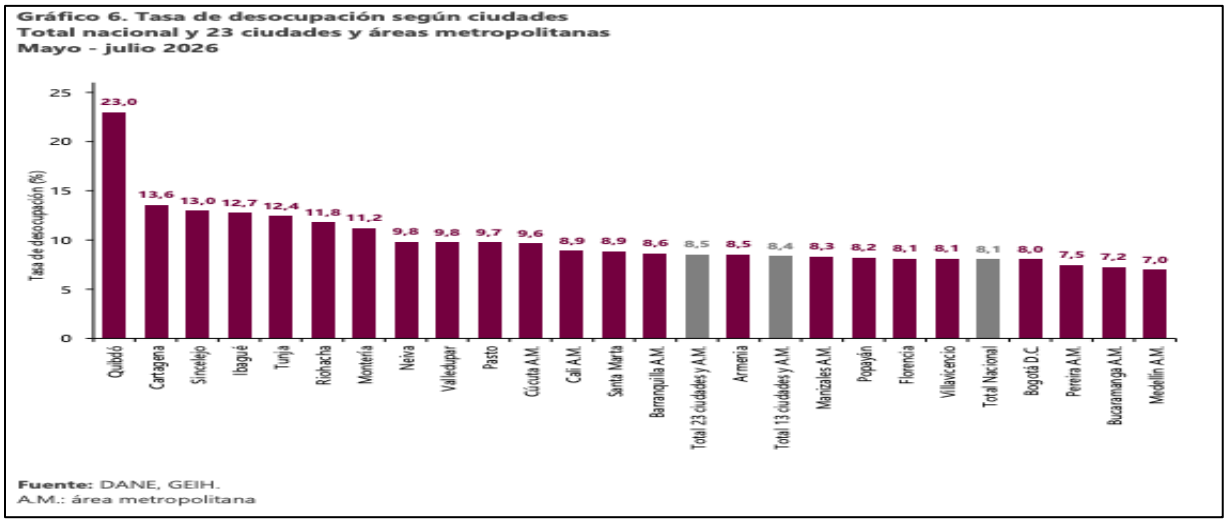
Rama de actividad	Total nacional				
	Julio 2025	Julio 2026	Distribución % 2026	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.969**	**24.547**	**100**	**578**	
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.824	3.229	13,2	404	1,7
Comercio y reparación de vehículos	4.062	4.219	17,2	158	0,7
Construcción	1.667	1.823	7,4	156	0,6
Información y comunicaciones	357	448	1,8	92	0,4
Industrias manufactureras	2.634	2.716	11,1	82	0,3
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	1.981	2.061	8,4	79	0,3
Actividades inmobiliarias	342	341	1,4	-1	-0,0
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.936	1.917	7,8	-20	-0,1
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	543	520	2,1	-23	-0,1
Alojamiento y servicios de comida	1.817	1.780	7,2	-37	-0,2
Actividades financieras y de seguros	475	436	1,8	-39	-0,2
Transporte y almacenamiento	1.888	1.819	7,4	-69	-0,3
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.442	3.238	13,2	-204	-0,9

Fuente: DANE, GEIH.

Ranking de ciudades según tasa de desocupación, trimestre móvil mayo - julio 2026

Para el trimestre móvil mayo - julio 2026, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que

presentaron mayores tasas de desocupación fueron: Quibdó (23,0%), Cartagena (13,6%) y Sincelejo (13,0%). Las ciudades con menor tasa de desocupación fueron: Pereira A.M. (7,5%), Bucaramanga A.M. (7,2%) y Medellín A.M. (7,0%).



ANÁLISIS DEL SECTOR FRENTE AL FOMENTO DE LA POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA[16], DESPLAZADOS POR LA VIOLENCIA, PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSITUCIONAL (ADICIONADO POR EL ARTICULO 3 DEL DECRETO 1860 DE 2021) PARA LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS ESTATALES

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el Decreto 1860 de 2021, la Entidad analiza la pertinencia de fomentar, durante la ejecución del contrato, la provisión de bienes o servicios por parte de población en condición de pobreza extrema, población desplazada por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional. Esta disposición busca que las Entidades Estatales promuevan la inclusión de dichas poblaciones en la ejecución contractual, siempre que se garantice la calidad del bien o servicio y que la medida sea proporcional al objeto del proceso, está provisión se establecerá en un porcentaje que no supere el 10% ni sea inferior al 5% de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato.

Para los efectos previstos en el presente artículo, los sujetos de especial protección constitucional son aquellas personas que debido a su particular condición física, psicológica o social merecen una acción positiva estatal para efectos de lograr una igualdad real y efectiva. Dentro de esta categoría se encuentran, entre otros, las víctimas del conflicto armado interno, las mujeres cabeza de familia, los adultos mayores, las personas en condición de discapacidad, así como la población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.

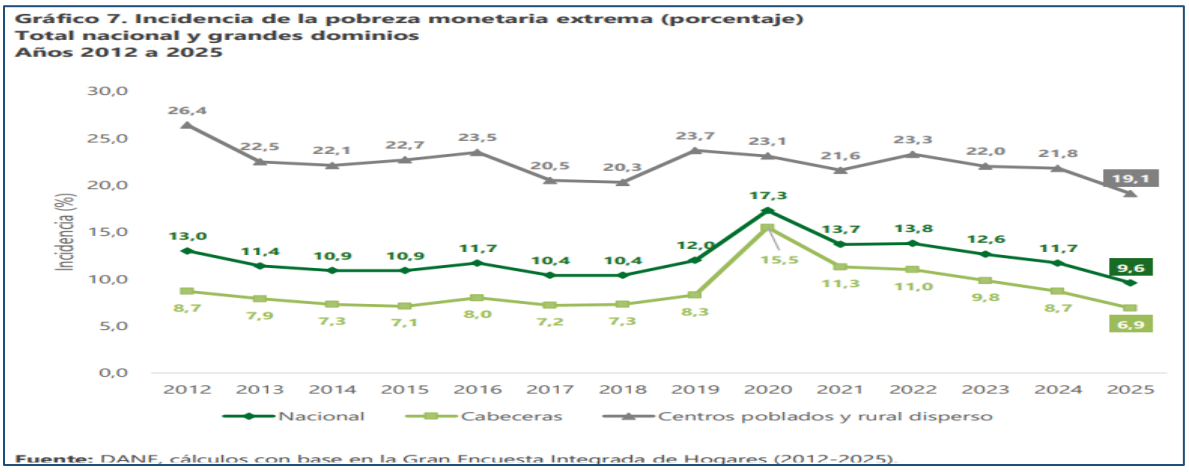
Estas circunstancias se acreditarán en las condiciones que disponga la ley o el reglamento, aplicando en lo pertinente lo definido en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del presente Decreto. En ausencia de una condición especial prevista en la normativa vigente, se acreditarán en los términos que defina el pliego de condiciones o documento equivalente.

Teniendo en cuenta lo anterior corresponde el siguiente análisis:

[16] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PM/cp-PM-2024.pdf

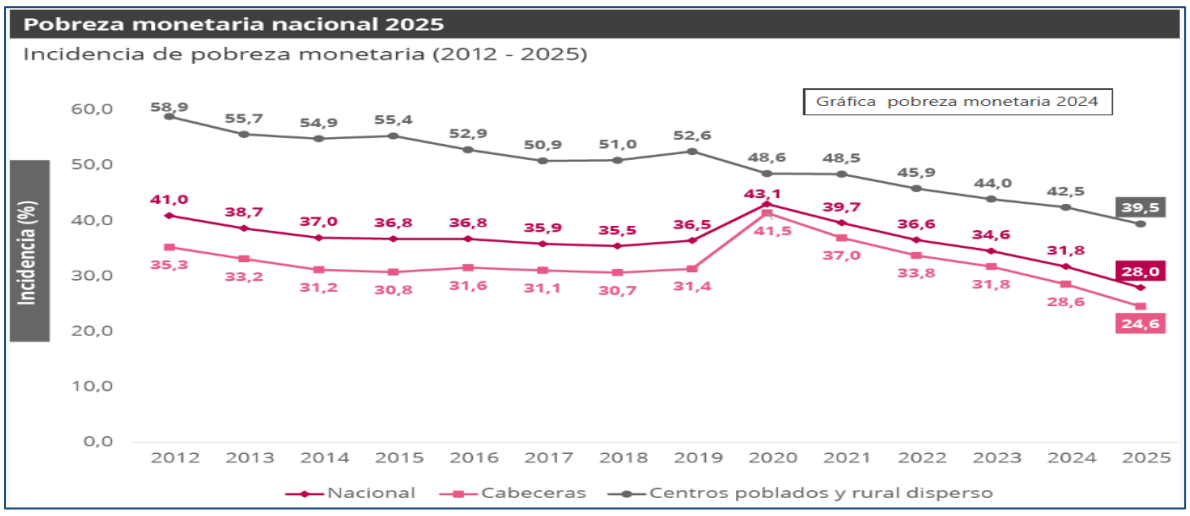
ANÁLISIS DEL SECTOR FRENTE A LA POBREZA MONETARIA Y POBREZA MONETARIA EXTREMA

En relación con la población en condición de pobreza extrema, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) [17] define este indicador como el porcentaje de la población cuyo ingreso per cápita del hogar se encuentra por debajo de la línea de pobreza extrema. Para el año 2025, la incidencia de pobreza extrema en Colombia fue del 9,6% de la población total. Al analizar el indicador por dominio geográfico, se observa que en las cabeceras municipales la incidencia fue del 6,9%, mientras que en los centros poblados y rural disperso alcanzó el 19,1%, lo que evidencia que la pobreza extrema en estas zonas es aproximadamente 2,7 veces mayor que en las cabeceras urbanas. Este comportamiento evidencia la persistencia de condiciones de vulnerabilidad en determinados territorios del país, lo cual resulta relevante para el análisis de medidas de fomento dirigidas a población en condición de pobreza extrema en el marco de la contratación estatal.



Información Pobreza monetaria nacional 2025.

En 2025, la línea de pobreza a nivel nacional fue de $482.041, que equivale a un crecimiento de 4,7% respecto a la línea de 2024 ubicada en $460.198.



[17] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/pobreza-monetaria. Bogotá, junio 12 de 2026

En 2025, la línea de pobreza a nivel nacional fue de $482.041, que equivale a un crecimiento de 4,7% respecto a la línea de 2024 ubicada en $460.198. De acuerdo con lo anterior, si un hogar está compuesto por 4 personas, será clasificado como pobre si el ingreso total del hogar en el año 2025 está por debajo de $1.928.164. Si la familia vive en las cabeceras este valor es de $2.131.624; si vive en los centros poblados y rural disperso es de $1.240.116; si vive en las trece ciudades y áreas metropolitanas es de $ 2.372.512 y si vive en otras cabeceras es de $1.806.692.

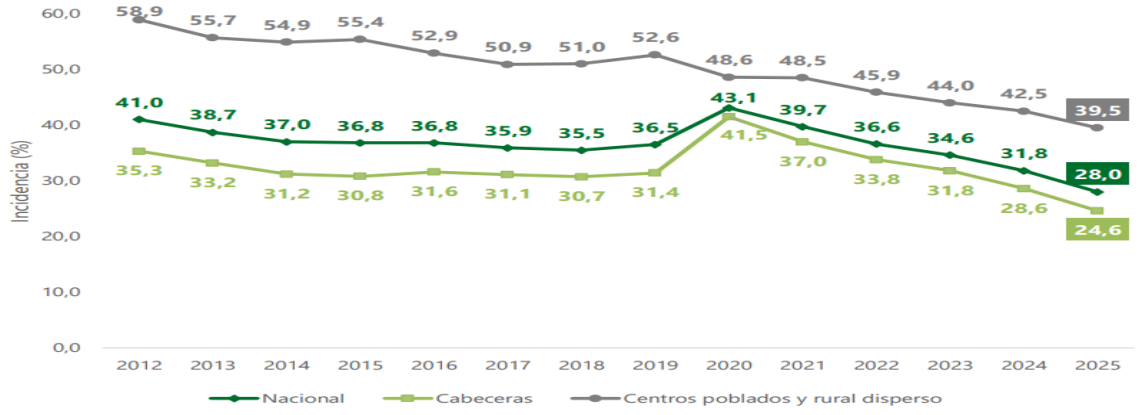
Tabla 1. Comportamiento de la línea de pobreza (pesos corrientes)
Total nacional y Grandes dominios
Años 2024 a 2025

Dominio	2024	2025	Crecimiento Nominal (%)
Total Nacional	460.198	482.041	4,7
Cabeceras	510.161	532.906	4,5
Centros poblados y rural disperso	291.998	310.029	6,2
13 ciudades y A.M.	566.228	593.128	4,8
Otras cabeceras[4]	434.323	451.673	4,0

Fuente: DANE - líneas base ENPH 2016-2017, actualizadas con el deflactor especial de las líneas de pobreza.

En 2025, el porcentaje de personas clasificadas como pobres respecto al total de la población nacional fue 28,0%. En las cabeceras esta proporción fue 24,6% y en los centros poblados y rural disperso 39,5%. Así, la incidencia de la pobreza en los centros poblados y rural disperso equivale a 1,6 veces la incidencia en las cabeceras.

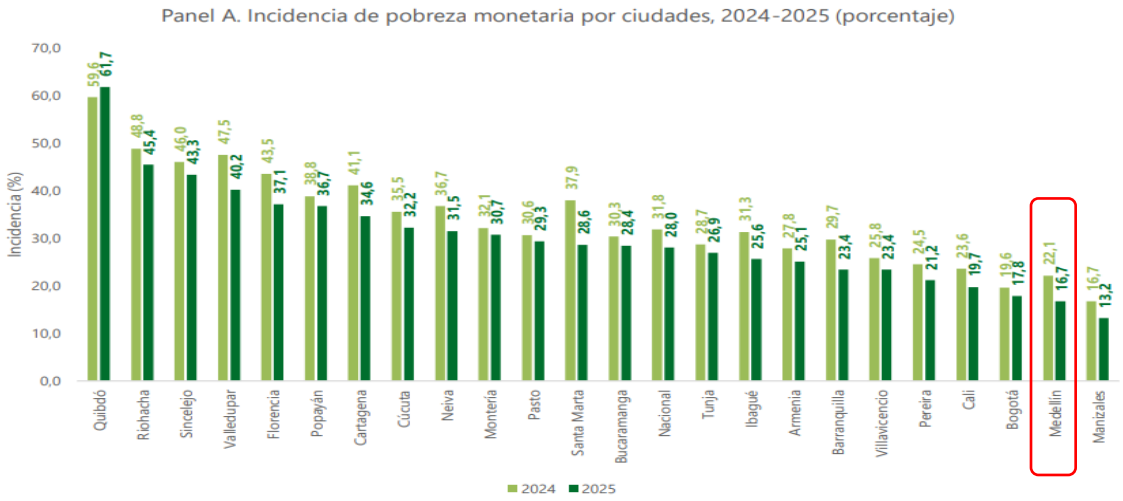
Gráfico 3. Incidencia de la pobreza monetaria (porcentaje)
Total nacional y grandes dominios
Años 2012 a 2025



Fuente: DANE, cálculos con base en la Gran Encuesta Integrada de Hogares (2012-2025).

En 2025, las ciudades que experimentaron la mayor reducción de la pobreza monetaria fueron Santa Marta, donde decreció de 37,9% a 28,6%, y Valledupar, donde cayó de 47,5% a 40,2%. Mientras que la única ciudad que experimentó un aumento de la pobreza monetaria fue Quibdó, donde aumentó de 59,6% a 61,7%.

Gráfico 5. Incidencia de la pobreza monetaria (porcentaje)
Total nacional, 23 ciudades capitales.
Años 2024 a 2025

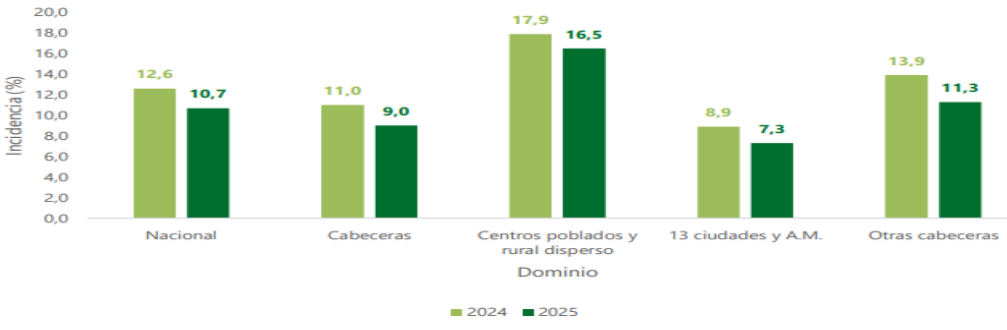


Brecha de la pobreza monetaria

En 2025, la brecha de la pobreza monetaria alcanzó un valor de 10,7%, la cual, fue menor comparada con la de 2024, que fue igual a 12,6%. Para el dominio de cabeceras, registró un valor de 9,0% y en centros poblados y rural disperso de 16,5%. Durante 2024 estas tasas fueron 11,0% y 17,9%, respectivamente.

En 2024, la brecha de la pobreza en los centros poblados y rural disperso equivalía a 1,6 veces la de las cabeceras y en 2025 esta equivalencia aumentó a 1,8. En 2025, la brecha más baja se presentó en las trece ciudades y A.M., donde registró un valor de 7,3%, seguida de las cabeceras con 9,0%. Finalmente, las brechas más amplias se registran en centros poblados y rural disperso con 16,5% y otras cabeceras con 11,3%.

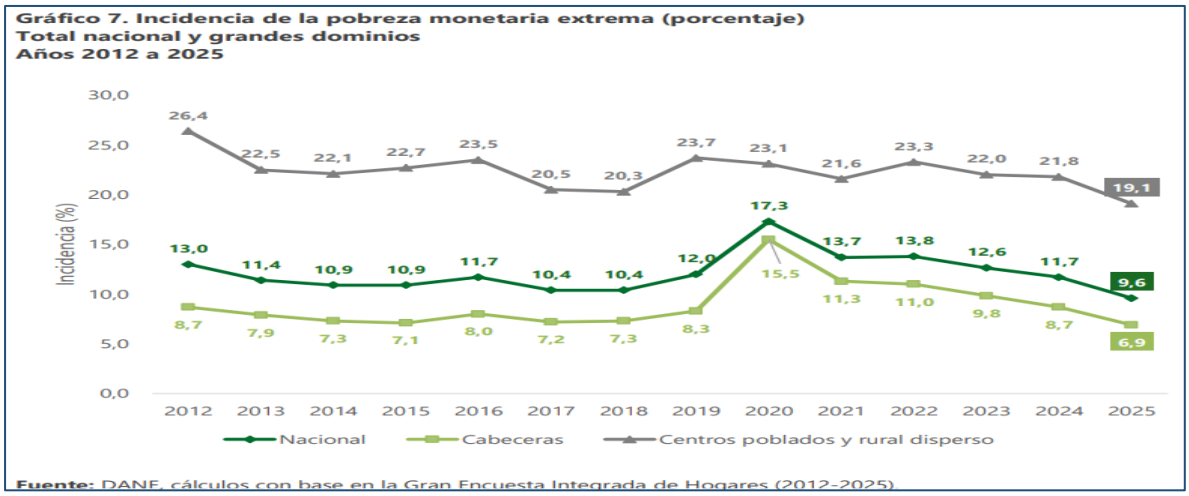
Gráfico 6. Brecha de la pobreza monetaria (porcentaje)
Total nacional y grandes dominios
Años 2024 a 2025



Fuente: DANE, cálculos con base en la Gran Encuesta Integrada de Hogares (2024-2025).

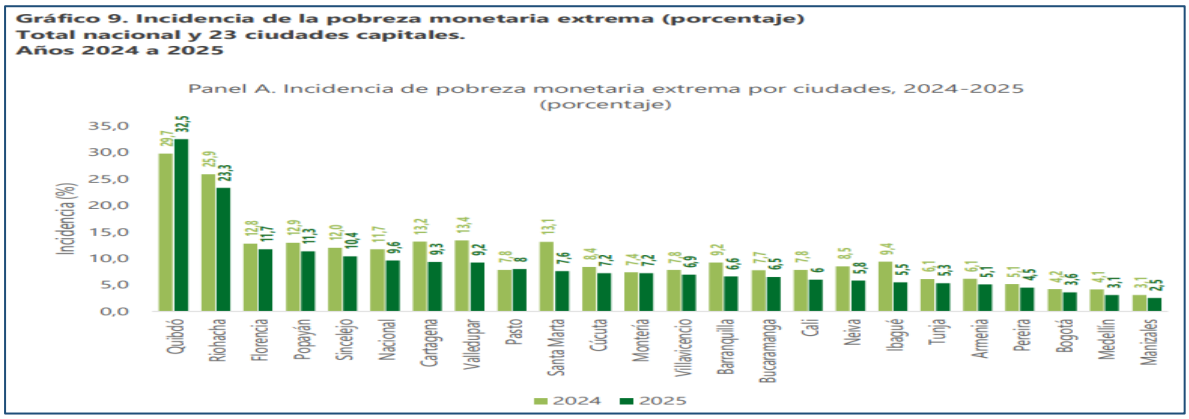
Incidencia de la pobreza monetaria extrema

En 2025, el porcentaje de personas clasificadas como pobres extremas respecto al total de la población nacional fue del 9,6%. En las cabeceras esta proporción fue del 6,9% y en los centros poblados y rural disperso fue del 19,1%. Así, la incidencia de la pobreza extrema en los centros poblados y rural disperso equivale a 2,8 veces la incidencia en las cabeceras.



Incidencia de la pobreza monetaria extrema por ciudades

En 2025, Quibdó y Pasto fueron las únicas ciudades que registraron un aumento en la incidencia de pobreza monetaria extrema. En Quibdó, este indicador pasó de 29,7% en 2024 a 32,5% en 2025, mientras que en Pasto aumentó de 7,8% a 8,0% durante el mismo periodo. Contrariamente, las ciudades que sobresalieron por la reducción de la pobreza monetaria extrema fueron Santa Marta, donde cayó de 13,1% a 7,6% y Valledupar donde decreció de 13,4% a 9,2%.

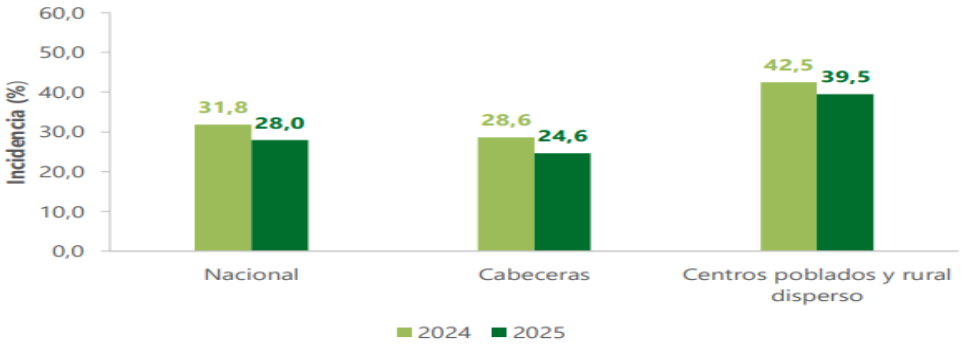


En 2025, el 28,0% de los colombianos estaba en condición de pobreza monetaria, lo cual representa una disminución de 3,8 puntos porcentuales frente a 2024, cuando fue del 31,8%. La pobreza en las cabeceras municipales en 2025 fue del 24,6 %, registrándose una disminución de 4,0 puntos porcentuales con respecto a 2024, donde la incidencia de pobreza monetaria en ese dominio geográfico fue del 28,6%.

Adicionalmente, la pobreza monetaria en los centros poblados y zonas rurales dispersas fue del 39,5%, lo cual muestra una disminución de 3,0 puntos porcentuales frente a 2024, cuando fue del 42,5%. En 2025, la incidencia de la pobreza monetaria en los centros poblados y rural disperso representaba 1,6 veces la incidencia en las cabeceras (39,5% frente a 24,6%). Las variaciones fueron estadísticamente significativas en el total nacional, cabeceras y centros poblados y rural disperso.[18]

[18] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PM/bol-PMultidimensional-2025.pdf

Incidencia de la Pobreza monetaria (porcentaje)
Total nacional, cabeceras y centros poblados y rural disperso
Años 2024 a 2025



Fuente: DANE, cálculos con base en la Gran Encuesta Integrada de Hogares (2024-2025).
Nota: Match GEIH – RR.AA. ayudas institucionales y PILA (Ministerio de Salud y Protección Social).

Como elemento complementario al análisis de población en condición de pobreza extrema, la Entidad revisó los resultados del Índice de Pobreza Multidimensional publicados por el DANE. Para la región Central, donde se encuentra ubicado el Departamento de Antioquia y se desarrollará la ejecución contractual, la incidencia de pobreza multidimensional pasó de 10,9% en 2024 a 9,5% en 2025, evidenciando una reducción de 1,4 puntos porcentuales. Lo anterior permite identificar una mejora en las condiciones de vida de la población de la región; no obstante, persisten grupos poblacionales con privaciones en dimensiones asociadas a educación, empleo, condiciones de vivienda y acceso a servicios básicos. En consecuencia, la Entidad considera este indicador como un elemento de contexto social del territorio, complementándolo con la información de pobreza monetaria extrema, que constituye la medición oficial para identificar la población objeto de análisis conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015.

La Entidad considera que el presente proceso contractual puede contribuir de manera indirecta al fomento de oportunidades económicas para población en condición de vulnerabilidad y pobreza extrema, en la medida en que las actividades asociadas a la cadena de suministro, tales como comercialización, empaque, almacenamiento, transporte, distribución, logística y entrega de los productos requeridos, demandan mano de obra operativa y de apoyo; no obstante, dada la naturaleza del objeto contractual, orientado a la adquisición de herramientas, elementos y accesorios de ferretería, no resulta procedente establecer mecanismos obligatorios de vinculación o participación exclusiva de población en condición de pobreza extrema, toda vez que la ejecución del contrato depende principalmente de la capacidad comercial, logística y de abastecimiento de los proveedores, debiendo garantizarse en todo momento los principios de selección objetiva, igualdad de oportunidades y libre concurrencia que rigen la contratación estatal.

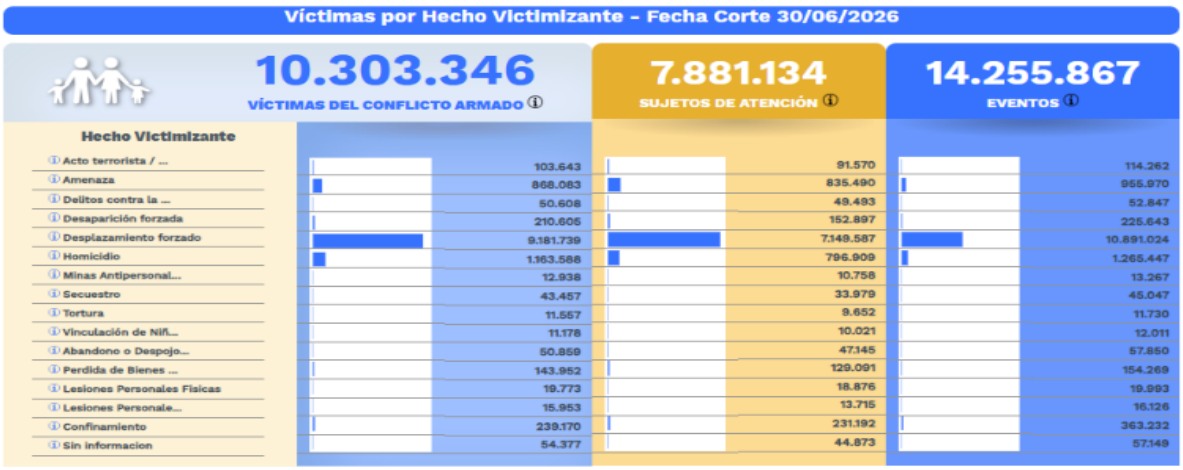
Desplazados por la violencia - Víctimas del conflicto armado interno[19]

El desplazamiento forzado por violencia, como manifestación central del conflicto armado interno, continúa siendo una prioridad de derechos humanos en Colombia. A 30 de junio de 2026, el Registro Único de Víctimas (RUV) registra un universo significativo de víctimas desplazadas por hechos de violencia vinculados al conflicto, con un subgrupo elegible para atención y reparación y otra fracción de víctimas fallecidas o no activas para la atención. Este marco señala la persistencia de riesgos en territorios con alta incidencia de violencia y la necesidad de respuestas integrales y oportunas.

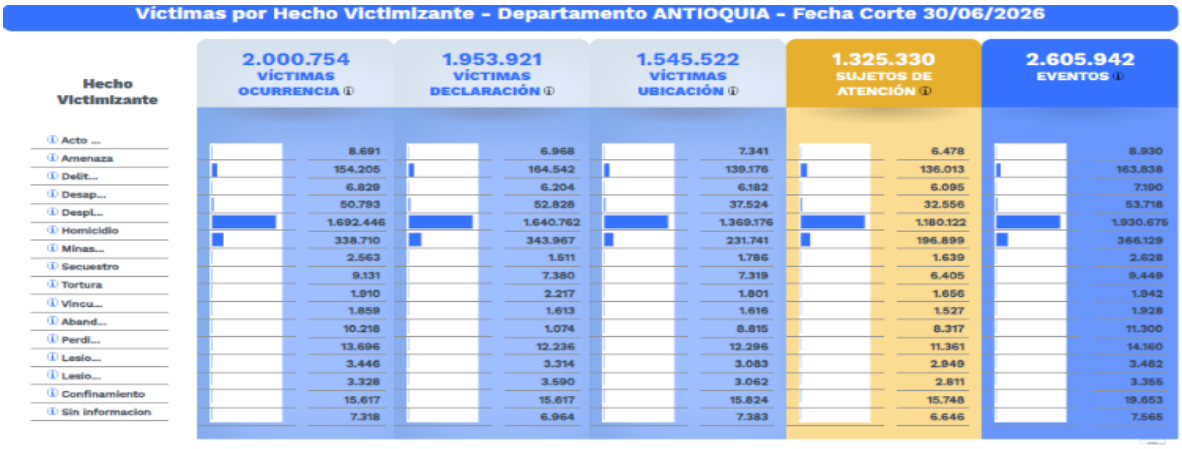
En cuanto a desplazados por la violencia, a corte de 30 de junio de 2026 en Colombia existen 10.303.346.

[19] https://datospaz.unidadvictimas.gov.co/registro-unico-de-victimas/

Víctimas de conflicto armado, el mayor hecho se genera por Desplazamiento forzado, seguido de Homicidio y amenaza como lo muestra la siguiente grafica.



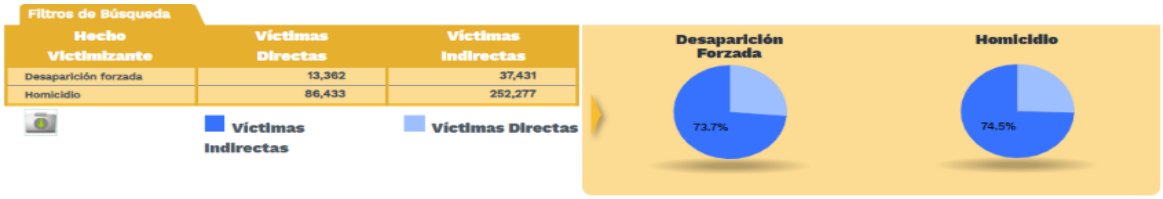
Así mismo, la población víctima del conflicto armado en el Departamento de Antioquia. registra 2.000.754 víctimas por ocurrencia, 1.953.921 víctimas por declaración, 1.545.522 víctimas por ubicación, 1.325.330 sujetos de atención y 2.605.942 eventos asociados a hechos victimizantes. Dentro de esta población, el hecho victimizante con mayor participación corresponde a desaparición forzada, seguida por homicidio y amenaza respectivamente, lo cual evidencia la presencia significativa de población desplazada por la violencia en el Departamento.



VICTIMAS DIRECTAS E INDIRECTAS DEL CONFLICTO ARMADO

Las víctimas directas son las que de manera personal y directa han sufrido daños por hechos que ocurran en el marco del conflicto armado.

Las víctimas indirectas son quienes se han visto afectados por los hechos de homicidio o desaparición forzada de su cónyuge, compañero o compañera permanente, pareja del mismo sexo o familiar en primer grado de consanguinidad.

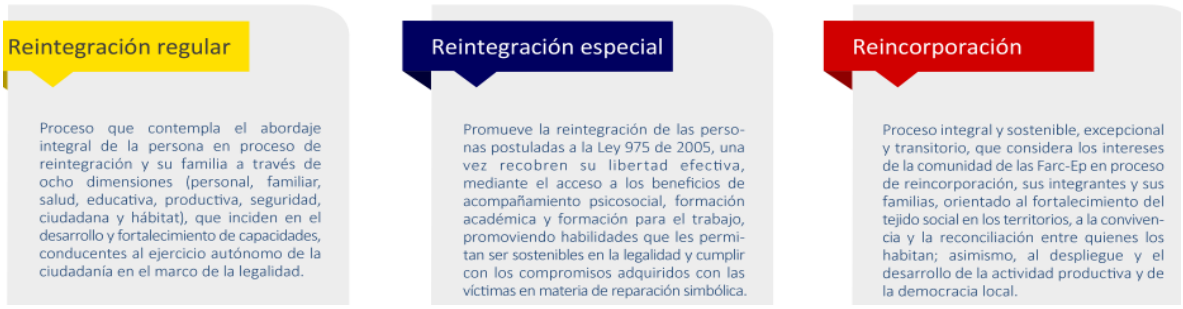


PERSONAS EN PROCESO DE REINTEGRACIÓN O REINCORPORACIÓN[20]

De igual manera, tenemos las personas en proceso de reintegración o reincorporación a corte de 31 de mayo de 2026.

La presente política tiene como objetivo garantizar una reincorporación integral de exintegrantes de las FARC-EP y sus familias a la vida civil, de acuerdo con sus intereses y en el marco del Acuerdo Final. Las principales acciones que se desarrollarán para alcanzar el objetivo propuesto están relacionadas con: (i) el fortalecimiento de procesos de articulación y planificación entre los actores involucrados en la reincorporación de exintegrantes de las FARCEP y sus familias; (ii) la promoción de la reincorporación comunitaria en el territorio, orientada al fortalecimiento del tejido social, la convivencia y la reconciliación; (iii) la generación de condiciones para el acceso a mecanismos y recursos necesarios para la estabilización y proyección económica de exintegrantes de las FARC–EP y sus familias, de acuerdo con sus intereses, necesidades y potencialidades; y (iv) la generación de condiciones para el acceso y la atención de los derechos fundamentales e integrales de exintegrantes de las FARC-EP y sus familias.

Teniendo en cuenta lo anterior, se implementó el proceso de reintegración y reincorporación, así:



REINTEGRACIÓN REGULAR

La reintegración es una oferta de seis años y medio que el Estado colombiano, a través de la gestión que realiza la ARN, les ofrece a las personas desmovilizadas de los Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley (GAOML), que no han cometido delitos de lesa humanidad, y que quieren reintegrarse a la vida social y económica.

La reintegración busca desarrollar habilidades y competencias ciudadanas entre las personas desmovilizadas y sus entornos. Al mismo tiempo, se propone propiciar espacios para la convivencia y acciones de reconciliación, y fomentar la corresponsabilidad de los actores externos.

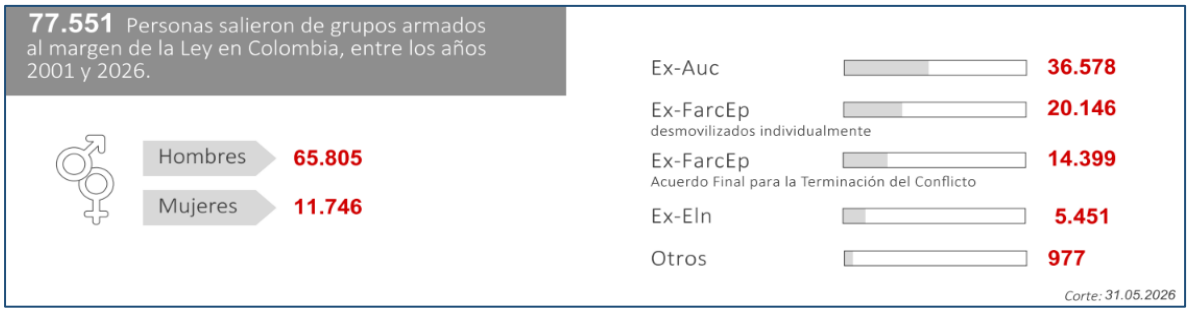
La misión de la ARN es impulsar el retorno de la población desmovilizada a la legalidad de forma sostenible. Por eso, a las personas desmovilizadas no solo se les brinda educación, formación para el trabajo y apoyo psicosocial, sino que también se les ayuda a impulsar sus proyectos productivos.

[20] https://www.reincorporacion.gov.co/es/agencia/Documentos%20de%20ARN%20en%20Cifras/ARN_en_Cifras_Mayo_31_2026.pdf

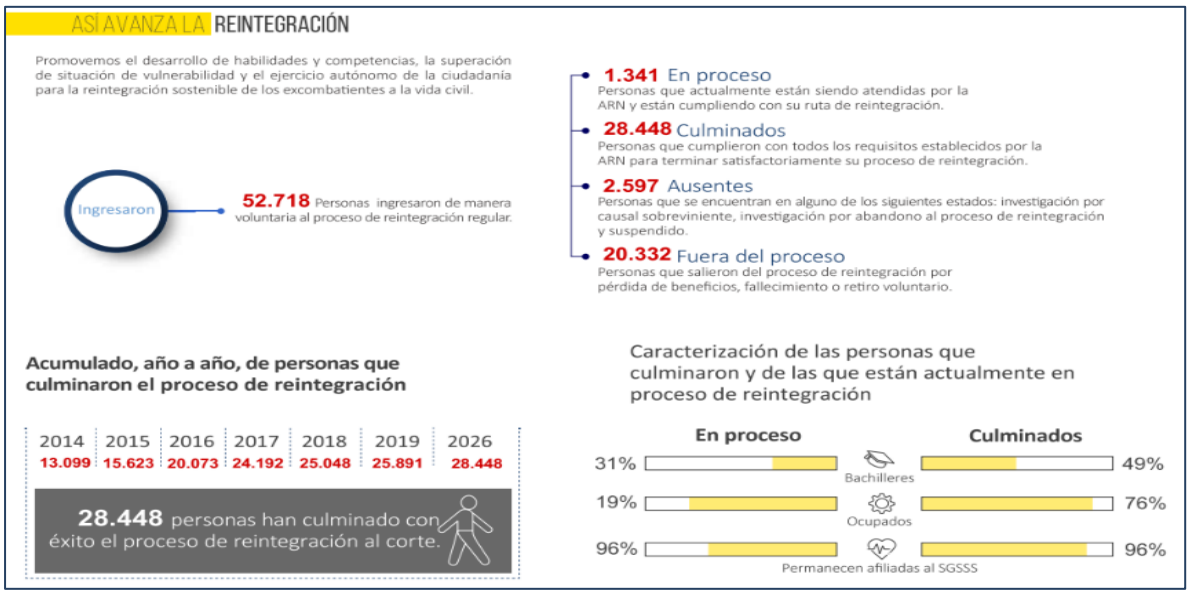
El Estado colombiano les da beneficios jurídicos por los delitos políticos y conexos a las personas desmovilizadas de los Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley (GAOML), siempre y cuando no vuelvan a delinquir después de su desmovilización.

Cuando una persona ingresa al proceso de reintegración, recibe apoyos económicos a la reintegración si asiste a por lo menos el 90 por ciento de las actividades programadas por la ARN.

Cada participante en el proceso de reintegración se compromete a desarrollar por lo menos 80 horas de acciones de servicio social, fundamentales para generar espacios de reconciliación.



Con relación en la población en proceso de reintegración o reincorporación, de acuerdo con el informe ARN en Cifras mes de mayo de 2026 entre los años 2001 y 2026, son 77.551 personas han salido de grupos armados organizados al margen de la ley en Colombia, de las cuales 65.805 son hombres y 11.746 mujeres, quienes han ingresado a procesos de reintegración o reincorporación con el acompañamiento institucional del Estado.



Según la ARN, 28.448 personas han culminado exitosamente su proceso de reintegración, mientras que otras continúan vinculadas a programas de acompañamiento institucional para su estabilización socioeconómica.



REINCORPORACIÓN

La reincorporación es un proceso de estabilización socioeconómica de los firmantes de paz que entregaron sus armas, en el marco de la firma del Acuerdo Final entre el Estado y la Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia - Ejército del Pueblo (Farc-Ep).

En este nuevo marco, el Gobierno nacional está comprometido en su implementación promoviendo un enfoque colectivo y rural, pretendiendo al mismo tiempo que los exintegrantes de las Farc-Ep alcancen todo su potencial. Asimismo, está orientado a fortalecer la convivencia, la reconciliación, el desarrollo de la actividad productiva y el tejido social en los territorios.

El aspecto más singular de este nuevo proceso es su carácter co-construido: todas las acciones de reincorporación son concertadas y definidas de manera conjunta, principalmente, en instancias como el Consejo Nacional de Reincorporación (CNR).



En el caso específico del proceso de reincorporación derivado del Acuerdo Final de Paz, el informe señala que 11.025 personas se encuentran actualmente en proceso de reincorporación, con acceso a programas de estabilización económica, proyectos productivos y atención en derechos fundamentales como salud, educación y seguridad social.

La situación actual exige aprovechar todas las herramientas de inclusión social disponibles sin afectar la calidad, la seguridad o la continuidad de la adquisición. En este contexto, la contratación estatal para la adquisición de herramientas, elementos y accesorios de ferretería puede incorporar de forma complementaria a personas en procesos de reintegración o reincorporación a la vida civil. Aunque la participación directa de esta población en la ejecución operativa del contrato, que se centra en el abastecimiento, almacenamiento, distribución y entrega por parte de proveedores y comercializadores especializado, puede ser limitada, existen caminos para integrar su experiencia de forma responsable y productiva, siempre respetando las normas técnicas, y de calidad exigidas por la CENAC MEDELLÍN.

Es decir, que la vía más viable para una inclusión efectiva es la participación de estas personas en actividades operativas y de apoyo relacionadas con la cadena de abastecimiento. Es decir, pueden desempeñar roles complementarios en operaciones logísticas, empaques, almacenamiento, cargue y descargue, o en apoyo administrativo vinculados a la gestión de inventarios y la coordinación de entregas. Esta participación debe estructurarse como parte de una estrategia de inserción laboral que cuente con formación previa, supervisión adecuada y un control de calidad riguroso para garantizar que la ejecución siga cumpliendo los requisitos técnicos y de seguridad.

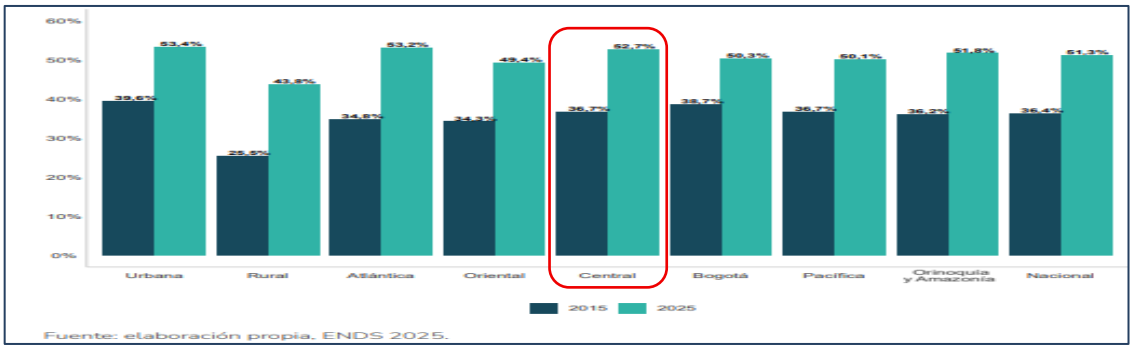
No obstante, en el presente proceso no se tendrá en cuenta la inclusión laboral de personas reintegradas y/o pertenecientes a poblaciones específicas como criterio de ejecución, razón por la cual no resulta procedente establecer un plan de inclusión, rutas de capacitación, ni programas de supervisión orientados a monitorear el desempeño de dichas personas dentro de la cadena de suministro. En consecuencia, los criterios de contratación se centrarán en que el contratista y/o proveedor demuestre capacidad para garantizar, durante la ejecución del contrato, la calidad, la seguridad, la trazabilidad y la eficiencia en el suministro y la entrega de bienes, sin condicionar el cumplimiento a la incorporación de personal adicional proveniente de dichas poblaciones.

Asimismo, no se incorporarán mecanismos de evaluación continua asociados a la participación e inclusión, pues el contrato corresponde a la adquisición de bienes estandarizados, cuya verificación se realiza con base en el cumplimiento técnico y operativo de las obligaciones contractuales, sin prever ajustes de participación laboral para la materialización de políticas públicas de inclusión.

ANÁLISIS FRENTE AL FOMENTO DE LA PARTICIPACIÓN DE MUJERES CABEZA DE FAMILIA[21]

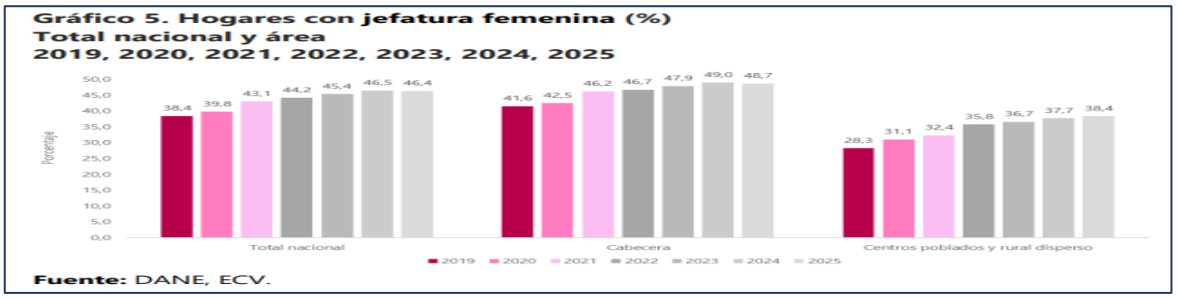
En el marco del enfoque diferencial, se analiza la situación de las mujeres cabeza de familia como un grupo poblacional que puede beneficiarse de estrategias de inclusión en la contratación estatal. De acuerdo con los resultados recientes de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2025, en Colombia el porcentaje de hogares con mujeres a cargo del hogar creció del 36,7% en 2015 al 52,7% en 2025, lo que evidencia un crecimiento significativo frente a mediciones anteriores y refleja una transformación en la estructura familiar del país.

[21] https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/encuesta-nacional-de-demografia-y-salud.aspx, ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFÍA Y SALUD 2025

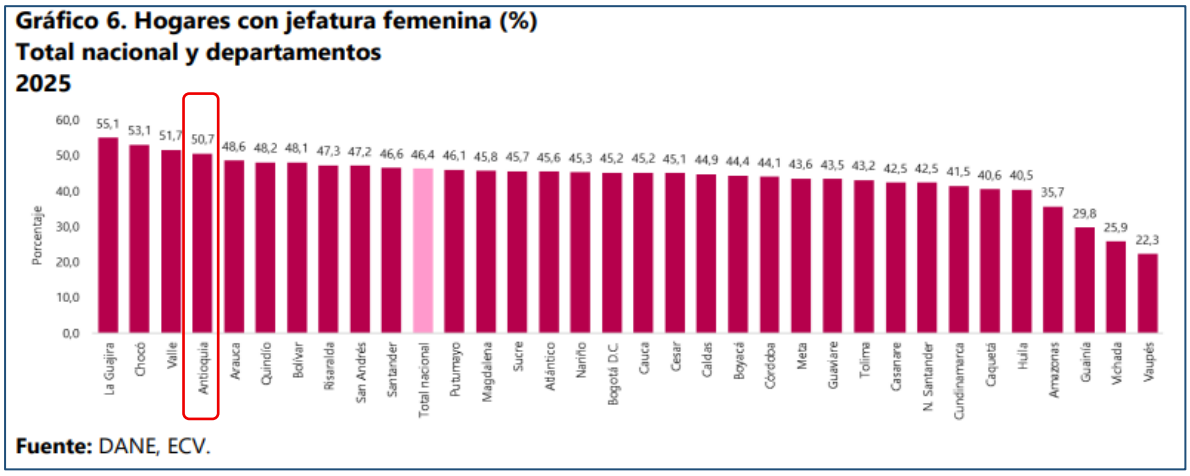


Jefatura femenina[22]

Los resultados de la ECV muestran que el porcentaje de hogares que reconocen como jefa a una mujer en el país fue del 46,4% en 2025, nivel que es estadísticamente igual al obtenido en 2024 y que significa un freno en la tendencia creciente que había tenido el indicador en los últimos años. Ese estancamiento se explica por el comportamiento de la jefatura femenina en las cabeceras, que pasó del 49,0% al 48,7%, mientras que en centros poblados y rural disperso creció 0,6 puntos porcentuales (al pasar de 37,7% a 38,4%2).



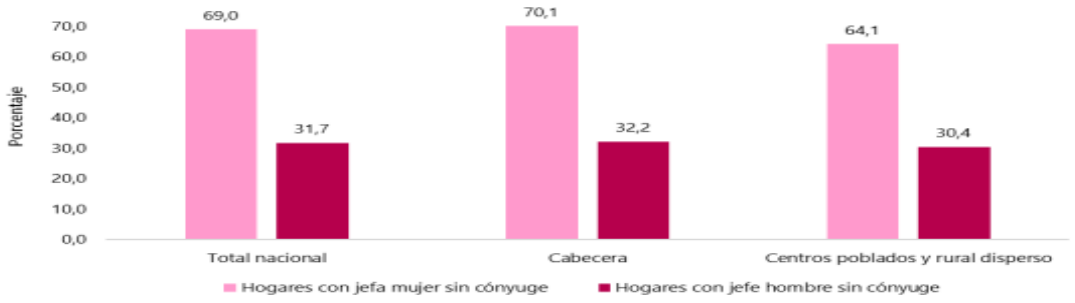
La información por Departamentos muestra diferencias considerables en el peso de los hogares con jefatura femenina: por encima del 50,0% se encuentran La Guajira, Chocó, Valle y Antioquia, niveles que contrastan con los obtenidos en cuatro departamentos de la Amazonía-Orinoquía (Vaupés, Vichada, Guainía y Amazonas), donde ese peso oscila entre 22,3% y 35,7%.



[22] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/ECV/bol-ECV-2025.pdf

Los resultados también evidencian que en la gran mayoría de hogares con jefatura femenina las cabezas de hogar no tienen pareja o cónyuge (69,0%), mientras que en los hogares con jefatura masculina menos de la tercera parte de los jefes (el 31,7%) no viven en pareja. Una situación similar se presenta en las cabeceras y los centros poblados-rural disperso, pero la brecha es más alta en las primeras.

Gráfico 7. Hogares sin presencia de cónyuge según sexo del jefe/a* (%) Total nacional y área 2025



Fuente: DANE, ECV.
* Porcentajes calculados sobre hogares con jefatura femenina y masculina, respectivamente.

Lo que quiere decir que cerca de 69% de hogares en Colombia tienen jefatura femenina y el 50.7% representa aproximadamente total de hogares en Antioquia, en los cuales viven millones de personas que dependen principalmente del ingreso generado por mujeres responsables del sostenimiento económico del hogar.

Así las cosas, en el periodo comprendido entre septiembre de 2024 y agosto de 2025, el 52,0% de los hombres participaron en actividades de trabajo remunerado excepto en producción de bienes para uso final, mientras que el 29,3% de las mujeres realizó estas actividades. Respecto al trabajo en producción de bienes para uso final propio de los hogares, el 6,2% de los hombres y el 4,8% de las mujeres participaron en estas actividades. Por último, en actividades conexas al trabajo remunerado participaron el 47,4% de los hombres y el 24,6% de las mujeres[23].

En tal sentido, algunas cifras recientes permiten dimensionar el papel que cumplen las mujeres en la sociedad colombiana. Según datos del Dane, más del 46 % de los hogares en Colombia son liderados por mujeres. "Aunque los hogares con jefatura masculina representan la mayoría (54 %), la proporción de hogares encabezados por mujeres ha crecido de forma acelerada, con un aumento de 8 puntos porcentuales desde el inicio de la pandemia (2020)", indica el informe Ser mujer, madre y sostén del hogar en Colombia: una ecuación desigual de la Fundación WWB Colombia.

Este dato cobra mayor relevancia si se tiene en cuenta que las mujeres enfrentan con mayor frecuencia la jefatura sin pareja en contextos monoparentales, lo que implica que asuman mayores responsabilidades económicas y de cuidado. De hecho, según este mismo informe, el 65,2 % de las mujeres jefas de hogar se identifican como solteras, frente al 29,3 % de los hombres. "Este panorama adquiere una dimensión significativa al considerar que, de los 8,5 millones de jefas de hogar, 7,4 millones son además madres (86,7 %)".

Ese liderazgo que muchas mujeres ejercen en el ámbito doméstico también empieza a reflejarse en el mundo empresarial. Según cifras de Confecámaras, el 50,7 % de las empresas en el país son lideradas por mujeres, con particular relevancia en sectores como servicios (65 %), salud (58 %), alojamiento (57 %) y educación (56 %). Además, el 51,1 % de las empresas creadas el año pasado fueron desarrolladas por mujeres. Sin embargo, ese porcentaje de

[23] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-nacional-del-uso-del-tiempo-enut

participación femenina como empresarias, depende mucho del tamaño de la compañía; mientras que en las microempresas la cifra es de 50,3 %, para empresas medianas y grandes es apenas del 21 %.[24]

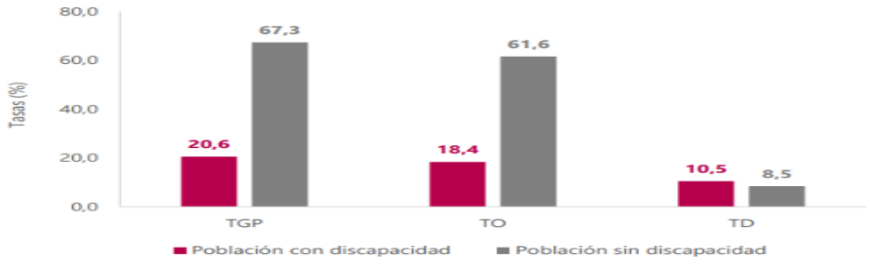
ANÁLISIS DEL SECTOR FRENTE A PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

En relación con las personas en condición de discapacidad, corresponde a aquellas personas que presentan dificultades significativas para realizar actividades básicas de la vida diaria, tales como ver, oír, caminar, comunicarse o comprender, lo cual puede limitar su participación plena en la sociedad. La tasa de ocupación de la población con discapacidad fue del 19,8%, significativamente inferior a la registrada por la población sin discapacidad, que alcanzó el 61,2%, lo cual evidencia brechas importantes en el acceso al mercado laboral para este grupo poblacional.[25]

Empleo - Mercado laboral de la población con discapacidad

Durante el trimestre móvil marzo – mayo 2026, la tasa global de participación (TGP) de la población con discapacidad fue de 20,6%, en comparación con la TGP de la población sin discapacidad de 67,3%, lo que significa una diferencia negativa de 46,8 puntos porcentuales (p.p.) entre ambas poblaciones.

Gráfico 1. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD) de la población con discapacidad y sin discapacidad
Total nacional
Trimestre móvil marzo – mayo 2026



Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).

En cuanto a la tasa de ocupación, se evidencia que hay una diferencia negativa de 43,2 p.p. entre la población con discapacidad y sin discapacidad, para la primera, esta tasa fue de 18,4% y para la segunda de 61,6%.

Por otro lado, al observar la tasa de desocupación se evidencia que existe una diferencia de 2,0 p.p. dada por una tasa de 10,5% para la población con discapacidad y 8,5% para las personas sin discapacidad.

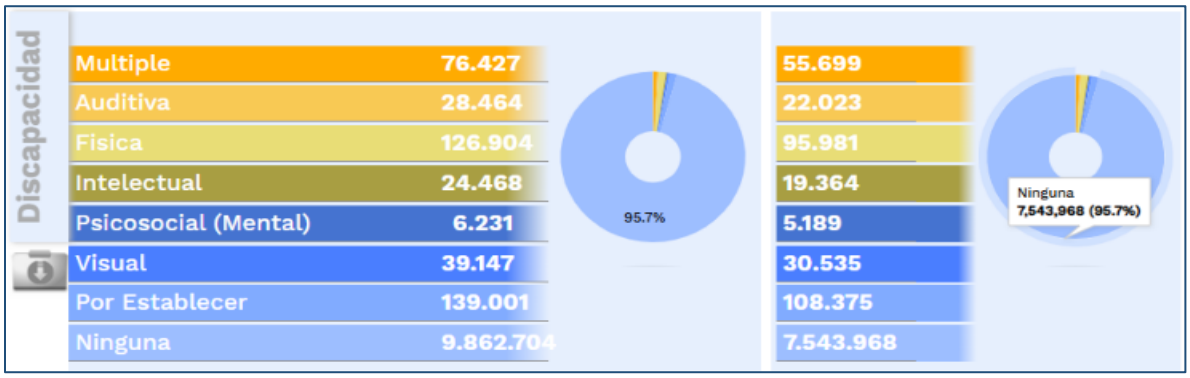
Tabla 1. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD) de la población con discapacidad y sin discapacidad
Total nacional
Trimestre móvil marzo – mayo 2026

Tasas	Total nacional		
	Población con discapacidad	Población sin discapacidad	Diferencia p.p.
TGP	20,6	67,3	-46,8
TO	18,4	61,6	-43,2
TD	10,5	8,5	2,0

Fuente: DANE, GEIH.

[24] https://casmujer.com/index.php/2026/04/01/mujeres-en-la-economia-colombiana-liderazgo-que-crece-pese-a-las-brechas/
[25] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIHMLPD-mar-may2026.pdf.

En relación con la población en condición de discapacidad, es importante considerar la diversidad de limitaciones funcionales que pueden presentarse dentro de este grupo poblacional. Como se observa en el cuadro anterior, las discapacidades de tipo físico, visual y auditivo representan una proporción significativa dentro de la población registrada, seguidas por discapacidades intelectuales, psicosociales y múltiples. Esta clasificación permite comprender la heterogeneidad de la población con discapacidad y constituye un insumo relevante para el análisis del enfoque diferencial en la contratación pública, orientado a promover condiciones de inclusión social y participación en actividades económicas y laborales en igualdad de oportunidades[26].



Se evidencia que las principales causas de discapacidad que tienen un mayor número es la discapacidad física con 126.904 personas, seguido de la discapacidad múltiple con 76.427 personas, la visual con 39.147 y la auditiva con 28.464 personas.

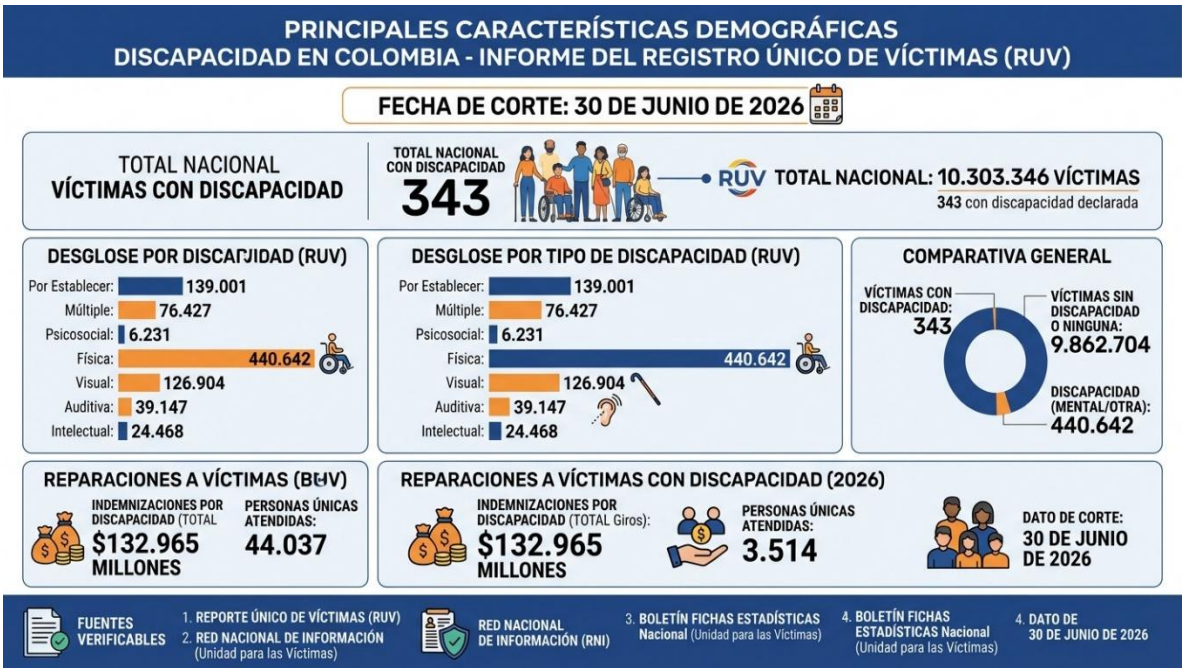


Imagen recreada IA

[26] https://datospaz.unidadvictimas.gov.co/registro-unico-de-victimas/ 30 de mayo de 2026.

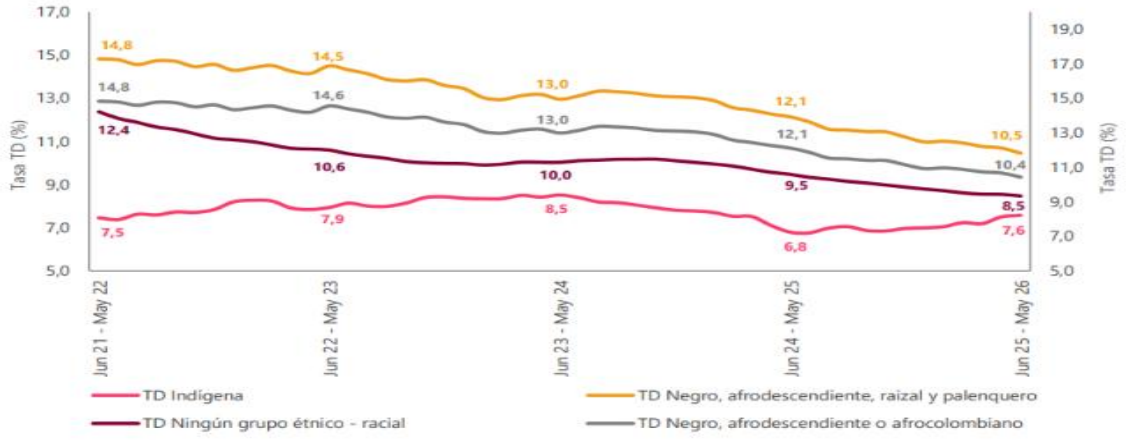
ANÁLISIS DEL SECTOR FRENTE A LA POBLACIÓN DE LAS COMUNIDADES INDÍGENA, NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL, PALENQUERA, RROM O GITANAS.[27]

Según el Ministerio de Salud los grupos étnicos son poblaciones cuyas condiciones y prácticas sociales, culturales y económicas, los distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad a lo largo de la historia, como sujetos colectivos que aducen un origen, una historia y unas características culturales propias, que están dadas en sus cosmovisiones, costumbres y tradiciones.

Población negra, afrodescendiente, raizal y palenquera

En el total nacional, durante el periodo junio 2025 - mayo 2026, la tasa global de participación (TGP) para la población Indígena se ubicó en 63,7%. Para las poblaciones Negro, Afrodescendiente, Raizal y Palenquero; y Negro, Afrodescendiente o afrocolombiano fue 64,6%.

Gráfico 1. Tasa de desocupación (TD) de la población según autorreconocimiento étnico - racial
Total nacional
Año móvil junio - mayo (2021 – 2026)



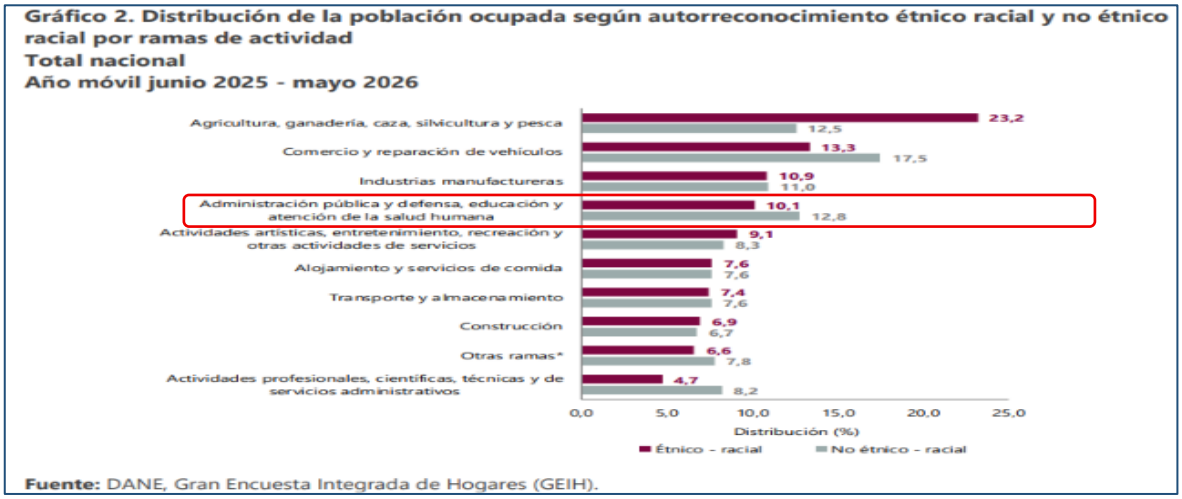
Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).

Según sexo, la TGP para los hombres Negro, Afrodescendiente, Raizal y Palenquero; y Negro, Afrodescendiente o afrocolombiano fue 77,6%, mientras que para las mujeres Negro, Afrodescendiente, Raizal y Palenquero; y Negro, Afrodescendiente o afrocolombiano esta tasa se ubicó en 52,7%. Por su parte, para los hombres Indígenas la TGP fue 76,4% y para las mujeres 52,1%.

Población ocupada según autorreconocimiento étnico - racial y no étnico - racial por ramas de actividad.

Para el total nacional, en el año móvil junio 2025 - mayo 2026, la rama de actividad económica que concentró el mayor número de personas ocupadas según autorreconocimiento étnico - racial fue Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (23,2%); seguido de Comercio y reparación de vehículos (13,3%). Por su parte, en la población que no se autorreconoce en ningún grupo étnico - racial las ramas que más concentraron personas ocupadas fueron Comercio y reparación de vehículos (17,5%) y Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana (12,8%).

[27] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIHMLPAER-jun2025-may2026.pdf

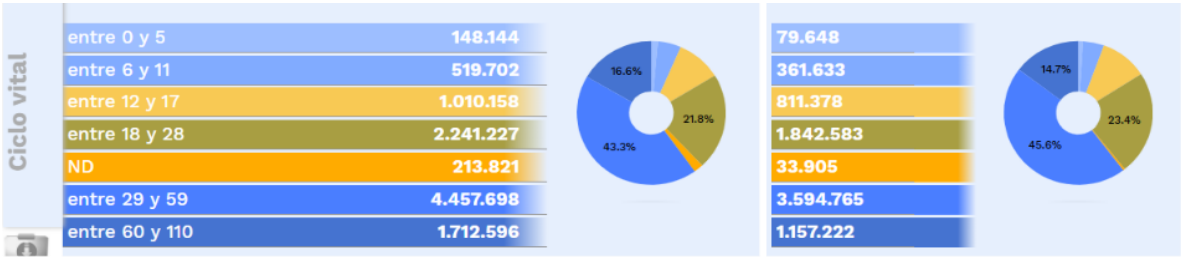


Otras ramas* incluye la rama de Actividades financieras y de seguros, Actividades inmobiliarias, Explotación de minas y canteras, Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos e Información y comunicaciones. Nota: por la no inclusión de la categoría No informa y por aproximación de decimales, las sumas de las distribuciones pueden diferir ligeramente del total. Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados CNPV 2018. Nota: por representatividad estadística para los resultados de población ocupada según rama de actividad y posición ocupacional se agrupan las categorías de autorreconocimiento étnico - racial. Nota: las ramas de actividad económica están definidas con base en la Clasificación Industrial Internacional Uniforme - CIIU Rev. 4 A.C. (2022). Este documento se puede consultar en el siguiente enlace: https://www.dane.gov.co/files/sen/nomenclatura/ciiu/CIIU_Rev_4_AC2022.pdf

Estos datos evidencian que una parte importante de la población perteneciente a comunidades étnicas desarrolla actividades productivas en sectores secundarios y comerciales, lo cual refleja la estructura ocupacional de estos grupos y permite identificar las dinámicas económicas en las que participan dentro del mercado laboral.

Adultos Mayores: Vulnerabilidades y Cuidado en Colombia

Las personas adultas mayores son aquellas que cuentan con sesenta años o más, según la normativa nacional. Esta etapa del ciclo vital posee su propio conjunto de roles, responsabilidades, expectativas y estatus, establecidos cultural, social e históricamente. La intención desde el punto de vista de enfoque diferencial debe propender por la eliminación de estereotipos y barreras para esta población, de manera que las personas mayores sean visibilizadas en cuanto a la particularidad de sus vivencias y necesidades físicas, sociales, económicas y emocionales, y puedan ser partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, sus preferencias y sus derechos.



La estructura por edad de la población

La población adulta mayor en Colombia, entendida como las personas de 60 años o más, está experimentando un envejecimiento acelerado que marca un cambio estructural en la composición demográfica del país. Según las últimas proyecciones oficiales, en 2023 la población total se sitúa alrededor de 51 millones de habitantes, y el grupo 60+ alcanza aproximadamente entre 6,0 y 6,5 millones, lo que representa cerca del 12% al 13% del total. Estas cifras, basadas en las proyecciones de DANE y corroboradas por informes de la ONU, reflejan una tendencia constante de crecimiento de la población mayor y de disminución de la base joven.

Las proyecciones para años próximos indican un envejecimiento sostenido de la pirámide poblacional. Se estima que en 2030 la proporción de mayores de 60 años podría situarse entre el 14% y el 16% de la población total, y para 2050 podría alcanzar entre el 22% y el 25%. Este incremento implica una mayor demanda de servicios de salud y cuidado, así como un ajuste en políticas laborales, pensiones y protección social.

La pirámide poblacional de Colombia ya muestra cambios notables: la base de la población —niños y adolescentes— crece a un ritmo menor y uno de cada tres colombianos podría pertenecer al grupo de 60 años o más hacia mediados de siglo, fenómeno que se acompaña de un incremento en la esperanza de vida. En términos de expectativa de vida, se estima que la esperanza de vida al nacer se sitúa alrededor de 76 años para los hombres y entre 81 y 82 años para las mujeres, con mejoras moderadas en las próximas décadas.

Este cambio demográfico trae implicaciones clave para políticas públicas y de economía. Un mayor porcentaje de adultos mayores implica ajustes en el sistema de pensiones, en la atención primaria y en servicios de largo plazo, así como una necesidad creciente de productos y servicios adaptados a la tercera edad. Al mismo tiempo, abre oportunidades para incorporar a personas mayores en el mercado laboral, fomentar el aprendizaje a lo largo de la vida y diseñar ofertas de consumo que respondan a sus necesidades específicas. En resumen, la trayectoria de envejecimiento de Colombia exige respuestas proactivas en salud, empleo, seguridad social y bioconstrucción de un entorno económico más inclusivo y sostenible.

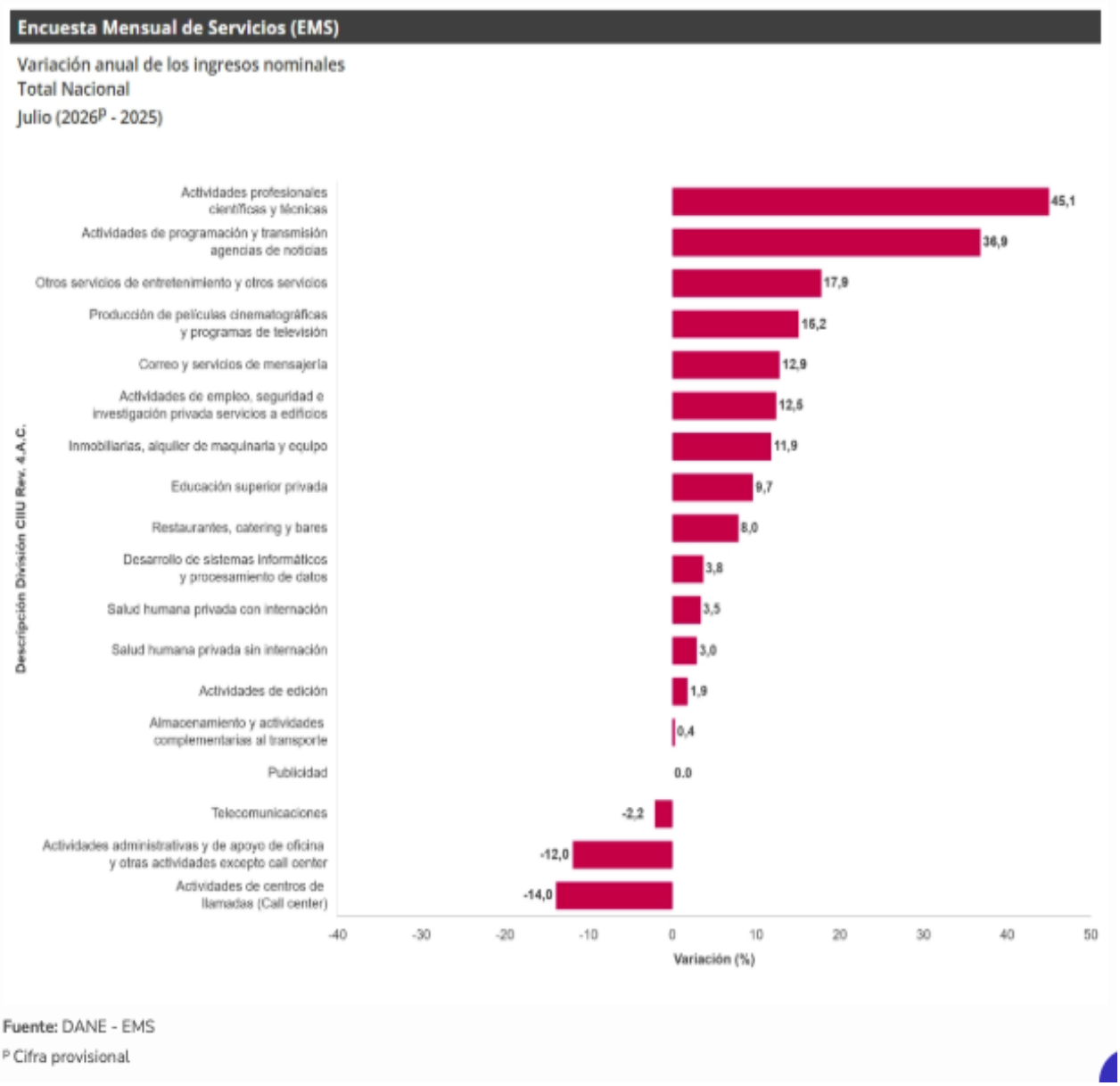
Congruente con lo anterior, la entidad, una vez realizado el análisis del sector, establece que no es procedente incluir como criterio de ejecución o vinculación la participación de población de comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras, Rrom o gitanas en el presente proceso contractual, por cuanto el objeto contractual corresponde a la compraventa de bienes estandarizados y de características técnicas uniformes, cuya ejecución se soporta principalmente en la capacidad logística, comercial y financiera del proveedor, así como en la disponibilidad y entrega de los elementos conforme a las especificaciones requeridas.

En este sentido, la naturaleza del contrato no exige la contratación de personal adicional ni contempla actividades que dependan de la vinculación laboral como componente esencial para cumplir las obligaciones contractuales. Adicionalmente, se verificó que el mercado está conformado por empresas con estructuras organizacionales previamente definidas para la comercialización, logística y despacho de bienes, razón por la cual la ejecución del contrato no constituye un escenario idóneo para materializar de manera efectiva medidas de inclusión laboral específicas dirigidas a dichas comunidades.

ENCUESTA MENSUAL DE SERVICIOS[28]

En julio de 2026, quince de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con julio de 2025.

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



Fuente: DANE - EMS

P Cifra provisional

Evolución general de los subsectores de servicios

Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (julio 2026 /julio 2024)P

En julio de 2026, quince de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con julio de 2025.

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Total nacional
Julio (2026/2025)ᵖ

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Ingresos nominales	Ingresos por servicios	Venta de Mercancías	Otros Ingresos
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	0,4	0,1	-0,0	0,4
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	12,9	11,8	-0,0	1,1
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	8,0	6,8	1,1	0,1
J	División 58	Actividades de edición	1,9	-8,2	-0,3	10,4
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	15,2	4,8	6,5	4,0
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	36,9	29,3	-0,1	7,7
J	División 61	Telecomunicaciones	-2,2	1,6	-4,1	0,2
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	3,8	2,2	1,6	-0,0
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	11,9	12,3	-0,4	-0,0
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	45,1	45,0	0,0	-0,0
M	Clase 7310	Publicidad	0,0	0,0	0,0	-0,0
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	12,5	12,6	-0,1	-0,0
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-14,0	-14,0	0,0	-0,0
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	-12,0	-12,4	0,0	0,4
P	Grupo 854	Educación superior privada	9,7	8,5	-0,0	1,2
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	3,5	3,6	-0,2	0,1
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	3,0	2,7	0,4	-0,1
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	17,9	14,0	0,9	3,1

Fuente: DANE, EMS.
ᵖ Cifra provisional
(PP) Puntos porcentuales
Nota: por aproximación decimal, se puede presentar diferencia en la suma de las contribuciones frente a la variación total.

Variación anual del personal ocupado total y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (julio 2026 / juiio 2025)ᵖ

En julio de 2026, catorce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación negativa en el personal ocupado total, en comparación con julio de 2025.

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Julio (2026/2025)ᵖ

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado total*	Permanente	Temporal directo	Agencias	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)			
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	1,4	2,1	-2,5	1,9	
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	-8,5	-0,5	-1,9	-6,0	
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	-1,0	-0,2	-1,1	0,3	
J	División 58	Actividades de edición	-12,3	-8,1	-2,7	-1,6	
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	0,3	-2,1	-0,1	2,5	
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-3,2	-2,5	0,5	-1,2	
J	División 61	Telecomunicaciones	-10,9	-8,6	-0,0	-2,3	
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	2,3	2,8	-0,5	-0,0	
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-1,2	0,5	-0,3	-1,4	
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-2,7	-0,6	-2,1	-0,1	
M	Clase 7310	Publicidad	-8,7	-1,9	-7,6	0,8	
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	-2,9	1,8	-2,2	0,2	-2,6
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-15,0	-12,3	-2,7	0,0	
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	-14,8	-4,4	-8,9	-1,5	
P	Grupo 854	Educación superior privada	-1,7	-0,1	-1,4	-0,1	-0,2
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	-1,0	0,1	-0,4	-0,7	
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	0,0	0,3	0,1	-0,4	
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-2,8	-0,9	-2,1	0,1	

Fuente: DANE, EMS.
ᵖ Cifra provisional
(PP) Puntos porcentuales
* Incluye personal permanente, personal temporal directo y personal temporal contratado a través de agencias de suministro de personal.
** Personal en misión aplica para la sección N, divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130.
*** Personal hora cátedra aplica para la sección P - grupo 854.
Nota: por aproximación decimal, se puede presentar diferencia en la suma de las contribuciones frente a la variación total.

Variación anual de los salarios y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (julio 2026 / julio 2025)ᵖ

En julio de 2026, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con julio de 2025

Tabla 3. Variación anual de los salarios y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Julio (2026/2025)P

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado sin agencias*	Permanente	Temporal directo	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	12,0	6,2	5,8	
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	16,7	10,8	5,9	
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	18,7	10,5	8,3	
J	Divsión 58	Actividades de edición	6,7	3,5	3,2	
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	16,7	9,2	7,5	
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	8,4	5,1	3,3	
J	División 61	Telecomunicaciones	10,2	7,8	2,4	
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	3,2	1,5	1,6	
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	8,4	4,1	4,4	
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	7,9	3,2	4,8	
M	Clase 7310	Publicidad	6,3	6,3	-0,1	
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	21,5	6,6	9,5	5,4
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	10,0	3,9	6,1	
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	20,3	11,1	9,2	
P	Grupo 854	Educación superior privada	5,4	0,9	1,4	3,2
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	9,7	4,5	5,1	
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	6,7	1,9	4,8	
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	15,7	7,4	8,3	

Fuente: DANE, EMS.
P Cifra provisional
(PP) Puntos porcentuales
* Hace referencia a la variación de los salarios promedio del personal ocupado total excluyendo al personal contratado a través de agencias de suministro de personal.
** Personal en misión aplica para la sección N, divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130.
*** Personal hora cátedra aplica para la sección P - grupo 854.
Nota: por aproximación decimal, se puede presentar diferencia en la suma de las contribuciones frente a la variación total.

Evolución por subsector de servicios

A continuación, se presentan los tres subsectores de servicios con las variaciones de ingresos nominales positivas más altas y los tres subsectores con las variaciones negativas de ingresos más representativas.

Subsectores de servicios con las tres variaciones positivas más representativas

- Actividades profesionales, científicas y técnicas.

- Actividades de programaciñon y transmisión, agencias de noticias.
- Otros servicios de entretenimiento y otros servicios.

Subsectores de servicios con variaciones negativas

- Actividades de centros de llamadas (Call center)
- Activideades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades
- Telecomunicaciones

TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO[29]

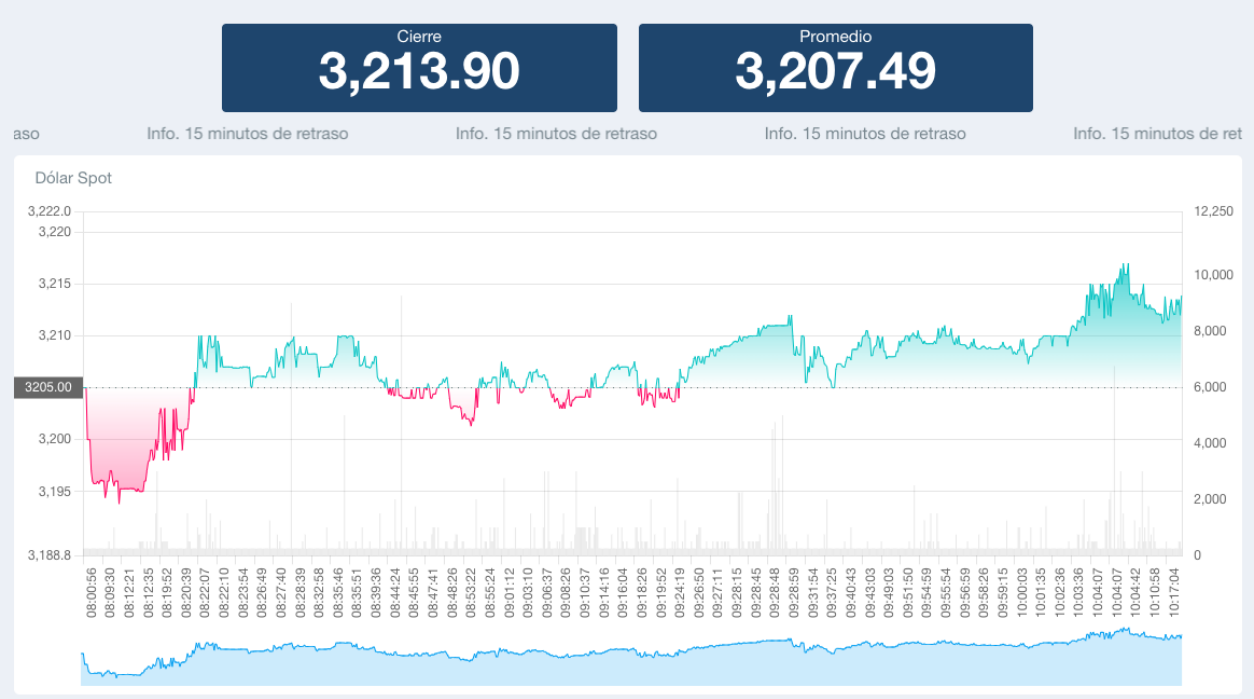
La **tasa de cambio representativa del mercado (TRM)** corresponde al promedio aritmético simple de las tasas ponderadas de las operaciones de compra y de venta de dólares estadounidenses a cambio de moneda legal colombiana, efectuadas por bancos comerciales, corporaciones financieras, sociedades comisionistas de bolsa, compañías de financiamiento, la Financiera de Desarrollo Nacional (FDN) y el Banco de Comercio Exterior de Colombia (Bancoldex), pactadas para cumplimiento en ambas monedas el mismo día de su negociación. Esta tasa se expresa en moneda legal por un dólar de los Estados Unidos de América. La **TRM** vigente para cada día es calculada y certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia con las operaciones del día anterior.

La cotización del dólar en Colombia para el día Martes 22 de Septiembre del 2026 bajó 0.39 Pesos, equivalente a un descenso del 0.01% con respecto al día anterior. La TRM disminuyó un 17.95% (698.66 Pesos) en referencia al mismo día del año anterior, pero subió un 4.74% (144.41 Pesos) comparando con el mismo día del mes anterior.



De la misma manera se identifica un comportamiento levemente alcisuta en la operación intradía del 22 de septiembre de 2026

[29]https://suameca.banrep.gov.co/graficador-series/#/grafica/1



Política Monetaria: La estrategia de inflación objetivo en Colombia[30]

La Junta Directiva del Banco de la República decidió por mayoría mantener inalterada la tasa de interés de política monetaria en 12,0%

- Entre mayo y junio la inflación total continuó aumentando al pasar de 5,8% a 6,1%. Esto obedeció al comportamiento de alimentos y regulados. En el caso de los alimentos la inflación anual entre estos meses subió de 6,0% a 6,8%, debido a alzas en los precios de los perecederos. En el caso de los regulados, la inflación aumentó de 5,2% a 5,9% por mayores tarifas de algunos servicios públicos. La inflación básica, sin alimentos ni regulados, se mantuvo estable y se ubicó en 6,0%.
- Las expectativas de inflación de los analistas económicos para diciembre de 2026 y de 2027, según la encuesta realizada en julio, mostraron aumentos situándose en 6,6% y 5,0% respectivamente. No obstante, las expectativas de inflación básica, sin alimentos ni regulados, que reportaron los analistas para estas mismas fechas descendieron algo más de 10 pbs, y se situaron en 6,1% y 4,8%. Por su parte, las expectativas de inflación derivadas del mercado de deuda pública permanecen por encima de 6,0% para todos los plazos, aunque disminuyen a medida que el plazo aumenta.
- La información para el segundo trimestre sugiere que la economía colombiana habría aumentado su ritmo de crecimiento. El Índice de Seguimiento de la Economía (ISE) registró en mayo una variación anual de 4,1%, impulsado por el buen desempeño de las actividades terciarias que agrupa administración pública, salud, educación y entretenimiento. Diversos indicadores de actividad a junio como el pulso regional, el transporte de carga, las matrículas de vehículos y motocicletas, y la confianza del consumidor, confirman esta percepción. Adicionalmente, la tasa de desempleo en el agregado nacional continuó cayendo a niveles de 8,0% en junio. Acorde con esto, el equipo técnico proyecta un crecimiento de 2,5% para 2026.
- El peso colombiano se ha apreciado en mayor proporción a la observada en otras monedas comparables, como resultado de una combinación de factores de origen externo e interno. Esta evolución contribuye a mitigar las presiones inflacionarias. De persistir esta apreciación, el crecimiento económico entre sectores

[30] https://www.banrep.gov.co/es/noticias/junta-directiva/minutas-banrep-julio-2026

podría ser desigual en 2026, en la medida en que algunos de ellos podrían verse afectados por este fenómeno.

- La intensificación reciente del conflicto del Medio Oriente y el probable fenómeno de El Niño incrementa los riesgos sobre la inflación global y local, y podría reducir el crecimiento económico.

El grupo mayoritario que votó por mantener inalterada la tasa de interés considera prudente hacer una pausa que permita verificar con mayor claridad los resultados de los incrementos de la tasa de interés que hasta el momento se han hecho, teniendo en cuenta que sus efectos sobre la economía se transmiten con rezago y que la fuerte revaluación del peso, que se ha reforzado en los últimos dos meses, podría estar mitigando de manera importante las presiones inflacionarias. Consideran que la tasa de interés alcanzada tras los aumentos acumulados de 275 pbs en el primer semestre del presente año implica una política monetaria claramente restrictiva, que deberá conducir a un proceso de convergencia de la inflación hacia la meta durante 2027 y la primera parte de 2028. Subrayaron su preocupación sobre el impacto que podría tener un nuevo incremento en las tasas de interés de política sobre la tasa de cambio, puesto que, al ampliar el diferencial frente a la tasa de interés externa, coadyuva con otros factores a promover mecanismos de "carry trade", que incentivan una apreciación del peso que puede ser insostenible y generar volatilidades que no convienen a la economía colombiana. Uno de los codirectores del grupo considera que la necesidad de retomar ajustes al alza en las tasas de interés deberá evaluarse en las próximas sesiones de la Junta utilizando la información que se vaya haciendo disponible y la materialización de riesgos al alza y a la baja que se perciben hoy sobre las presiones inflacionarias. Algunos codirectores subrayan que la estabilidad que mostró la inflación básica sin alimentos ni regulados en junio sugiere que las presiones de demanda podrían estar comenzando a moderarse. Igualmente, consideran positivo que las expectativas de los analistas sobre dicha inflación básica para diciembre de 2026 y de 2027 se hayan reducido en junio, pues ello indica que estos agentes perciben que la postura restrictiva de la política monetaria eventualmente contendrá los excesos de demanda. Tres directores de este grupo insisten en que el origen de las presiones inflacionarias obedece a choques de oferta, como aquellos que presionan al alza los precios de los alimentos y de los regulados, primordialmente relacionados con condiciones climáticas desfavorables y los efectos del conflicto en Medio Oriente sobre los precios de la energía y los fertilizantes, que no tienen que ver con el aumento del salario mínimo, sobre el cual consideran que se le ha dado excesivo protagonismo en la explicación de la inflación. Subrayan que tales presiones no pueden ser eliminadas con incrementos de la tasa de interés. Finalmente, un director cuestiona el enfoque de combatir la inflación exclusivamente mediante políticas monetarias contractivas que pueden reducir la demanda agregada, sin resolver las causas estructurales del aumento de precios relacionadas con la heterogeneidad productiva, los cuellos de botella sectoriales, la restricción externa y la formación de precios en mercados poco competitivos, entre otros factores.

Los directores que votaron por un incremento de 50 pbs de la tasa de interés de política argumentan que, con base en los análisis realizados por el equipo técnico y la evidencia empírica disponible, resulta muy difícil atribuirle a la política monetaria una parte importante del movimiento reciente de la tasa de cambio. Al respecto, sostienen que la desviación del componente estructural de la tasa de cambio está respondiendo principalmente a factores idiosincráticos y a la reducción de la prima de riesgo país. Agregan, además, que el atractivo de las operaciones de carry to risk tiene un peso reducido en la explicación de la tasa de cambio y que este parece estar respondiendo más a la volatilidad cambiaria que al diferencial de tasas en este momento. De otra parte, subrayan que la probabilidad de que se presente un Niño fuerte o muy fuerte supera el 95% y que este podría materializarse hacia fines del tercer trimestre del año. Consideran que es razonable incluir la materialización de este riesgo en el escenario más probable de proyección, y adoptar con antelación las medidas de política monetaria requeridas para limitar el contagio de este fenómeno a todos los precios de la economía, lo cual podría producirse a través del incremento de las expectativas de inflación. Aclaran que la postura actual de la política monetaria medida a través de la brecha de tasa de interés real exante, que descuenta las expectativas de inflación de la tasa de interés nominal y la tasa de interés neutral, es prácticamente la misma de hace un año o si acaso algo menor, teniendo en cuenta que los incrementos de la tasa de política, aunque parecen grandes, apenas han alcanzado a compensar los aumentos de las expectativas de inflación a lo largo del año. Así las cosas, recuerdan lo ocurrido en 2025, cuando la inflación se mantuvo persistente a pesar de esta posición restrictiva de la política monetaria. En este contexto, consideran que el ciclo de aumentos de la tasa de política debe

continuar y que el momento menos costoso para profundizar el ajuste es ahora, pues actuar oportunamente favorece la convergencia de la inflación, limita los costos de una reacción tardía y preserva flexibilidad ante una evolución más favorable de las condiciones. Finalmente, señalan que, si bien la inflación básica sin alimentos ni regulados permaneció estable en junio, su nivel de 6,0% sugiere que las presiones inflacionarias continúan, y se concentran en los componentes más volátiles.

La decisión adoptada por la mayoría de los miembros de la Junta Directiva mantiene una política monetaria restrictiva que es consistente con la perspectiva de una senda de inflación decreciente en 2027. Las decisiones futuras dependerán de la nueva información disponible.

IMPUESTO A LAS VENTAS (IVA)

Es un gravamen que recae sobre el consumo de bienes y servicios y explotación de juegos de azar. Es de orden nacional e indirecto. El IVA se aplica a las diferentes etapas del ciclo económico de la producción, distribución, comercialización e importación.

Aplica en los siguientes casos:

a) La venta de bienes corporales muebles que no haya sido excluida expresamente.
b) La prestación de los servicios en el territorio nacional.
c) La importación de bienes corporales muebles que no hayan sido excluidos expresamente.
d) La circulación, venta u operación de juegos de suerte y azar con excepción de las loterías

Las tarifas son los porcentajes aplicables a las bases gravables para determinar el impuesto sobre las ventas, las cuales son de tres tipos: general, diferencial y especial. En Colombia, la tarifa general del IVA es del 19%. Aunque existen varias tarifas diferenciales, que son menores y mayores a ese 19%. Los bienes o servicios que tienen tarifas especiales o diferenciales deben estar expresamente señalados por la norma, lo mismo que los exentos y excluido.

SALARIO MÍNIMO COLOMBIA AÑO 2026

Salario Mínimo Legal Vigente (SMLV): El salario mínimo en Colombia para 2026 se fijó por decreto en $ 1.750.905 COP, lo que representa un aumento del 23% frente a 2025. Sumado al auxilio de transporte, que quedó en $249.095 COP, el ingreso total mensual asciende a $ 2.000.000 COP.

Criterio	Aumento	Porcentaje	2026	2025
Salario mínimo básico	+$327.405	23,0%	$1.750.905	$1.423.500
Auxilio de transporte	+$49.095	24,5%	$249.095	$200.000
Salario Total	+$376.500	23,2%	$2.000.000	$1.623.50

Efecto en inflación

El incremento del 23,0 % del SMMLV se trasladaría a los precios al consumidor durante 2026 a través de tres principales canales:

1. Elevaría los costos laborales de las empresas, en particular en sectores formales e intensivos en trabajo, presionando al alza los precios finales.
2. El mayor ingreso de los hogares que devengan alrededor de un salario mínimo sostendría el consumo, en particular en servicios, donde la desinflación suele ser más lenta.
3. El salario mínimo actúa como ancla para otros salarios, contratos y tarifas, reforzando los mecanismos de indexación y estableciendo un "piso" en la formación de precios que retrasa la convergencia hacia la meta inflacionaria.

Efecto en mercado laboral

Los estimativos del Banco de la República advierten que los incrementos reales del salario mínimo reducen la creación de empleos formales: cada punto porcentual adicional en el SMMLV disminuye en una magnitud similar las contrataciones. Esto limita la demanda laboral y dificulta reducir la informalidad (55,8 % en promedio durante el 2025).

Como resultado, los incrementos elevados del salario mínimo incentivan la creación de empleos de baja calidad y menores aportes a salud y pensiones. Además, el aumento definido para 2026 presiona la estabilidad de las empresas pequeñas al elevar costos y restringir su capacidad de contratación, lo que incrementa los desafíos para la formalización laboral y la competitividad.[31]

CLASIFICACIÓN DE LAS EMPRESAS EN COLOMBIA[32]

En Colombia el segmento empresarial esta clasificado en micro, pequeñas, medianas y grandes empresas, esta clasificación estuvo reglamentada en la Ley 590 de 2000 conocida como la Ley Mipymes y sus modificaciones (Ley 905 de 2004); y posteriormente por el Decreto MinCIT No. 957 del 5 de junio de 2019, que rige actualmente.

Cuadro clasificación por ventas valores en pesos equivalentes a clasificación en UVT, cifras en pesos.

SECTOR	MICRO	PEQUEÑA	MEDIANA
Manufacturero	Inferior o igual a 23.563 UVT.	Superior a 23.563 UVT e inferior o igual a 204.995 UVT.	Superior a 204.995 UVT e inferior o igual a 1'736.565 UVT.
Servicios	Inferior o igual a 32.988 UVT.	Superior a 32.988 UVT e inferior o igual a 131.951 UVT.	Superior a 131.951 UVT e inferior o igual a 483.034 UVT.
Comercio	Inferior o igual a 44.769 UVT.	Superior a 44.769 e inferior o igual a 431.196 UVT.	Superior a 431.196 UVT e inferior o igual a 2'160.692 UVT.

Cuadro clasificación 2025 1 UVT= $49.799 pesos:

Clasificación	Manufactura	Servicios	Comercio
Microempresas	Hasta $1.173.413.837	Hasta $1.642.769.412	Hasta $2.229.451.431
Pequeñas empresas	Superior a $1.173.413.837 y hasta $10.208.546.005	Superior a $1.642.769.412 y hasta $6.571.027.849	Superior a $2.229.451.431 y hasta $21.473.129.604
Medianas empresas	Superior a $10.208.546.005 y hasta $86.479.200.435	Superior a $6.571.027.849 y hasta $24.054.610.166	Superior a $21.473.129.604 y hasta $104.600.300.908
Grandes empresas	Superior a $86.479.200.435	Superior a $24.054.610.166	Superior a $104.600.300.908

[31] https://www.bancolombia.com/empresas/capital-inteligente/actualidad-economica-sectorial/analisis-salario-minimo-2026-colombia
[32] https://www.bancoldex.com/es/sobre-bancoldex/quienes-somos/clasificacion-de-empresas-en-colombia

Clasificación cuando la empresa desarrolla actividades en más de un sector[33]

Hay empresas que operan en más de un sector, y en tal caso para su clasificación se tomarán en cuenta el sector cuyos ingresos hayan sido más altos.

Esto según el parágrafo 3 del artículo 2.2.1.13.2.2 del decreto 1074 de 2015

MIPYMES EN COLOMBIA[34]

Para 2025, las micro, pequeñas y medianas empresas (mipymes) siguen siendo la columna vertebral de la economía colombiana, representando el 99,5% del total de las empresas formales. Estas unidades generan cerca del 79% del empleo en el país. Las microempresas, en particular, constituyen la gran mayoría (95,1% del total).

Puntos claves sobre el panorama empresarial en 2025:

- Volumen: Las empresas formales superan los 1,7 millones, con un crecimiento en la creación de unidades, especialmente pequeñas y medianas, en el primer semestre de 2025.
- Empleo y Producción: Aportan cerca del 40% del PIB nacional.
- Desafíos: Solo el 30% de las pymes logra superar sus primeros cinco años.
- Contexto: Se espera que 2025 sea un año clave para la digitalización de estas empresas para mantener la competitividad.
- Ubicación: Las principales ciudades con mayor número de empresas son Bogotá (23,7%), Antioquia (13,8%) y Valle del Cauca (8,8%).

El 58% de las Pymes se financia con recursos propios y el 35% con créditos bancarios.

Esta dependencia del capital de los propietarios expone a las empresas a mayor vulnerabilidad.

Entre los principales retos financieros se destacan el control de gastos (37%) y la planificación a largo plazo (29%).

El aumento de los costos de producción (47%) continúa siendo la mayor preocupación externa de las Pymes, seguido por la competencia local e internacional (39%).

Este contexto obliga a las empresas a buscar mayor eficiencia operativa y estrategias para diferenciarse en el mercado

El informe destaca el creciente interés por la adopción tecnológica. Para el 63% de las Pymes,la inteligencia artificial será clave para su crecimiento en los próximos años, mientras que el 36% ve en los asistentes virtuales una herramienta relevante.

No obstante, el nivel de digitalización sigue siendo moderado: el 67% de las empresas lo califica como "normal". Las principales barreras siguen siendo presupuestales (22%) y la falta de personal capacitado (17%).

Creación de empresas en Colombia[35]

De acuerdo con el DANE, durante el primer trimestre de 2025 la economía colombiana mostró un crecimiento moderado, con un aumento del PIB del 2,7% frente al mismo periodo de 2024, lo que refleja una recuperación de la

[33] https://www.gerencie.com/micro-pequena-y-mediana- empresa.html#Clasificacion_de_las_empresas_en_Colombia
[34] https://confecamaras.org.co/wp-content/uploads/2025/08/dinamica-de-creacion-de-empresas-en-colombia-op2-web.pdf
[35] chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://confecamaras.org.co/wp-content/uploads/2025/08/dinamica-de-creacion-de-empresas-en-colombia-op2-web.pdf

actividad productiva tras los choques recientes. Este dinamismo se combina con una inflación controlada: en junio de 2025 la variación anual del IPC fue del 4,8%, dos puntos y medio menos que el 7,2% registrado un año antes. El Banco de la República, atendiendo a este entorno, en mayo redujo la tasa de interés de política, del 9,5% en que había sido establecida en diciembre de 2024, a 9,25%; de esta forma, se confirma la expectativa de la estabilización en el comportamiento de los precios de la economía, con la convergencia de la inflación a su rango meta.

En el mercado laboral, en mayo de 2025 la tasa de desempleo nacional cayó a 9,0%, 1,3 puntos porcentuales menos que en mayo de 2024 (10,3%), y la tasa de ocupación subió a 58,2% (frente al 57,5% del año anterior). Aun así, aun se presentan oportunidades en el comportamiento de la economía, las ventas externas del país presentaron, en mayo, una caída de 2,1% en relación con el mismo mes del año pasado, lo cual, a pesar de también presentarse una caída en el nivel de importaciones, concluye en un mayor déficit en la balanza comercial colombiana.

En este contexto, la Confederación Colombiana de Cámaras de Comercio -Confecámaras- presenta el informe de dinámica de creación de empresas para el primer semestre de 2025, analizando el comportamiento de la constitución de sociedades y matrícula de personas naturales. Según los registros del RUES de las cámaras de comercio del país, en la primera mitad de 2025 se crearon 173.907 nuevas empresas, un 1,9% más que en 2024 cuando se establecieron 170.741 compañías en el mismo periodo. Del total de nuevas empresas, el 74% fueron creadas por personas naturales y el 26%, por sociedades. En comparación con 2024, las matrículas de nuevas de personas naturales aumentaron un 2,5%, mientras que el de las sociedades disminuyeron en 0,1%.

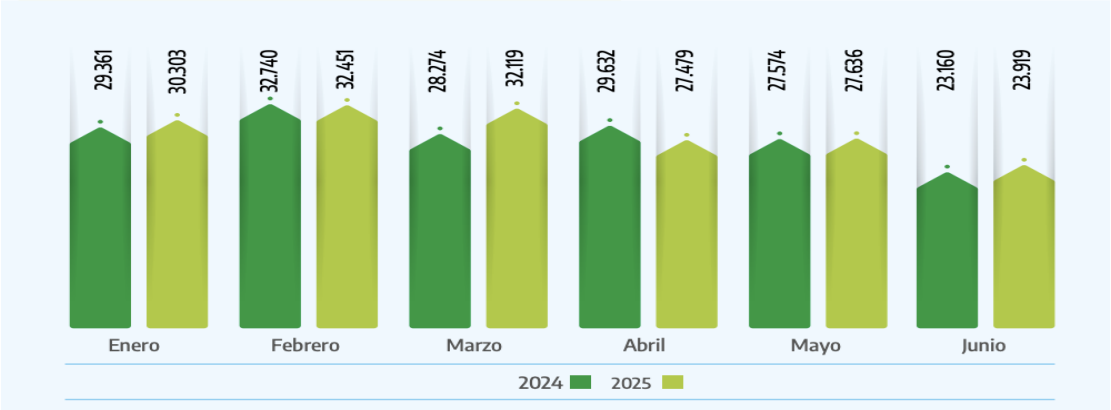
Gráfico 1. Creación de empresas según organización jurídica



Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

En 2025, la creación de empresas alcanzó su mayor nivel en marzo y el más bajo en abril. Se resalta que, al cierre del semestre, se evidenció un repunte en la creación de empresas en comparación con el mismo periodo de 2024.

Gráfico 2. Creación de empresas por mes



Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

CRAECION DE EMPRESAS POR TAMAÑO

Al comparar la evolución de la creación de empresas entre el primer semestre de 2024 y 2025, según el tamaño definido por el valor de sus activos, se evidencia un aumento del 1,9% en la creación de microempresas, que además explican en su totalidad el crecimiento neto en el periodo. En contraste, se observa una disminución del 12,6% en la creación de pequeñas empresas, del 15% en las medianas y del 62% en las empresas grandes. Estos resultados reflejan que el dinamismo empresarial en el primer semestre de 2025 se concentró en el segmento de las microempresas, que siguen representando la principal vía de emprendimiento en el país.

Tabla 1. Creación de empresas por tamaño

Tamaño	2024-1	2025-1	Variación %	Contribución
Microempresa	170.213	173.450	1,9%	1,9%
Pequeña	500	437	-12,6%	0,0%
Mediana	20	17	-15,0%	0,0%
Grande	8	3	-62,5%	0,0%
Total	**170.741**	**173.907**	**1,9%**	**1,9%**

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

CREACION DE EMPRESAS POR ORGANIZACIÓN JURIDICA

Durante el primer semestre de 2025, se constituyeron 44.859 empresas bajo la figura de sociedades, lo que representa una disminución del 0,1% respecto al mismo periodo de 2024, cuando se registraron 44.892 sociedades. De las sociedades creadas, 44.441 corresponden a microempresas, 421 a pequeñas, 11 a medianas y 7 a grandes.

Tabla 2. Nuevas sociedades por tamaño

Tamaño	2024-1	2025-1	Variación %	Contribución
Microempresa	44.453	44.441	0,0%	-0,03%
Pequeña	421	401	-4,8%	-0,04%
Mediana	11	14	27,3%	0,01%
Grande	7	3	-57,1%	-0,01%
Total	**44.892**	**44.859**	**-0,1%**	**-0,1%**

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

En cuanto a las empresas constituidas por personas naturales, durante el primer semestre de 2025 se crearon 129.048, lo que representa un aumento del 2,5% frente a las 125.849 registradas en el mismo periodo de 2024. Este incremento se debió principalmente al crecimiento del 2,6% en las microempresas, que pasaron de 125.760 a 129.009. La constitución de empresas pequeñas pasó de 79 a 36 en el primer semestre de 2025, las empresas medianas pasaron de 9 a 3 y no se creó ninguna grande.

Tabla 3. Nuevas empresas de personas naturales por tamaño

Tamaño	2024-1	2025-1	Variación %	Contribución
Microempresa	125.760	129.009	2,6%	2,58%
Pequeña	79	36	-54,4%	-0,03%
Mediana	9	3	-66,7%	0,00%
Grande	1	0	-100,0%	0,00%
Total	**125.849**	**129.048**	**2,50%**	**2,50%**

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

CREACION DE EMPRESAS POR SECTORES ECONOMICOS

Durante el primer semestre de 2025, se observó un aumento en la creación de empresas en los sectores de comercio, servicios y agricultura. El sector comercio fue el principal impulsor, con un crecimiento del 3,3% en el número de nuevas empresas frente al mismo periodo de 2024, seguido por el sector servicios, que registró una variación positiva del 1,9%. En contraste, los sectores de construcción e industria presentaron una disminución en la creación de empresas, con caídas del 8,2% y 3,2%, respectivamente, en comparación con el primer semestre del año anterior.

Tabla 4. Empresas creadas por sector económico

Sector económico	2024-1	2025-1	Variación %	Contribución
Comercio	64.500	66.626	3,3%	1,2%
Servicios	73.857	75.249	1,9%	0,8%
Agricultura	2.932	3.401	16,0%	0,3%
Resto	4.468	4.792	7,3%	0,2%
Extracción	461	472	2,4%	0,0%
Industria	17.037	16.498	-3,2%	-0,3%
Construcción	7.486	6.869	-8,2%	-0,4%
Total	**170.741**	**173.907**	**1,9%**	**1,9%**

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

Nota: El sector resto incluye administración pública y defensa, educación, actividades de los hogares, actividades de atención a la salud humana y actividades no clasificadas.

Durante el primer semestre de 2025, el subsector de comercio al por mayor y al por menor se mantuvo como el principal motor de la creación de empresas, con un total de 66.626 nuevas unidades, lo que representa un crecimiento del 3,3% frente al mismo periodo de 2024 y una contribución de 1,3 puntos porcentuales al crecimiento total. En el sector servicios, destacaron por su dinamismo los subsectores de otras actividades de servicios y el de alojamiento y servicios de comida. El primero registró un incremento del 8,8%, al pasar de 8.571 a 9.324 empresas, mientras que el segundo creció un 2,2%, con un aumento de 28.946 a 11 29.577 nuevas empresas. Las contribuciones relativas al crecimiento total fueron de 0,5 y 0,4 puntos porcentuales, respectivamente.

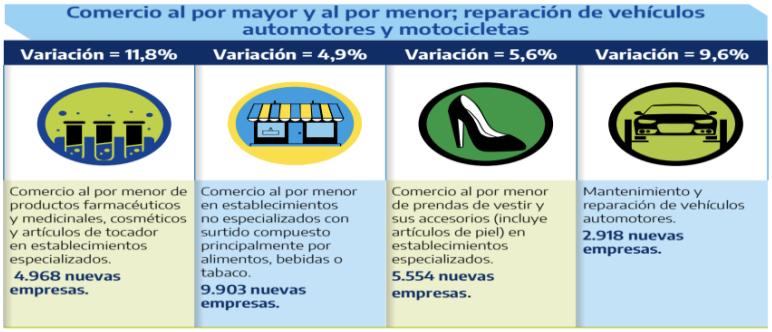
Tabla 5. Empresas creadas por subsectores económicos

Subsector económico	2024-1	2025-1	Variación %	Contribución
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas	64.500	66.626	3,3%	1,3%
Otras actividades de servicios	8.571	9.324	8,8%	0,5%
Alojamiento y servicios de comida	28.946	29.577	2,2%	0,4%
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	2.932	3.401	16,0%	0,3%
Actividades inmobiliarias	3.161	3.445	9,0%	0,2%
Actividades de atención de la salud humana y de asistencia social	2.687	2.887	7,4%	0,1%
Educación	1.567	1.630	4,0%	0,0%
Información y comunicaciones	3.456	3.490	1,0%	0,0%
Actividades financieras y de seguros	1.465	1.476	0,8%	0,0%
Explotación de minas y canteras	461	472	2,4%	0,0%
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado	215	225	4,7%	0,0%
Actividades de los hogares	24	22	-8,3%	0,0%
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	66	54	-18,2%	0,0%
Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental	877	857	-2,3%	0,0%
Actividades profesionales, científicas y técnicas	10.931	10.907	-0,2%	0,0%
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación	3.645	3.600	-1,2%	0,0%
Transporte y almacenamiento	4.576	4.476	-2,2%	-0,1%
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	8.014	7.872	-1,8%	-0,1%
Industrias manufactureras	17.037	16.498	-3,2%	-0,3%
Construcción	7.486	6.869	-8,2%	-0,4%
No clasificado	124	199	60,5%	0,0%
Actividades de organizaciones y entidades extraterritoriales	0	0	0,0%	0,0%
Total	**170.741**	**173.907**	**1,9%**	**1,9%**

Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

En contraparte, el sector construcción presentó la mayor caída, con una reducción del 8,2%, al pasar de 7.486 a 6.869 nuevas empresas, lo que se tradujo en una contribución negativa de -0,4 puntos porcentuales al crecimiento total. Le siguió el subsector de industrias manufactureras, que pasó de 17.037 a 16.498 unidades, con una variación de -3,2% y una contribución de -0,3 puntos porcentuales. Por su parte, las actividades de servicios administrativos y de apoyo disminuyeron un 1,8%, con 7.872 empresas creadas frente a 8.014 en 2024, mientras que el sub- sector de transporte y almacenamiento redujo su número de nuevas empresas en un 2,2%, pasando de 4.576 a 4.476. Ambos subsectores aportaron negativamente con -0,1 puntos porcentuales cada uno.

Dado que el subsector de comercio al por mayor y al por menor es el que más contribuyó en la creación de empresas, a continuación, se destacan las actividades económicas dentro del subsector que contribuyeron en mayor medida:



Por otro lado, en el subsector de otras actividades de servicios, las siguientes actividades económicas contribuyeron de mayor manera en la variación registrada:



El subsector construcción presentó la mayor caída en la creación de empresas, principalmente en actividades como: construcción de otras obras de ingeniería civil (-13,7%); construcción de edificios residenciales (-9,3%); e instalaciones eléctricas (-10,8%).

CREACION DE EMPRESAS Y GENERACION DE EMPLEO

De acuerdo con el RUES, el 43,8% de las empresas nuevas crearon al menos un empleo; de estas, el 39% pertenece al subsector del comercio al por mayor y al por A menor, 17% al subsector de alojamiento y servicios de comida, 10% al subsector de industrias manufactureras, 6% al subsector de actividades profesionales, científicas y técnicas y 5% al subsector de otras actividades de servicio.

Gráfico 3. Subsectores económicos con mayor creación de empresas empleadoras



Fuente: RUES – Registro Único Empresarial y Social.

Las micro, pequeñas y medianas empresas (Mipymes) constituyen el núcleo del aparato productivo colombiano. Según el más reciente Informe de Tejido Empresarial de la Oficina de Estudios Económicos del Ministerio de Comercio (2025), el país cuenta con más de 1,7 millones de empresas formales, donde las microempresas representan el 94,3%, seguidas por las pequeñas (4,2%) y las medianas (1,0%). Geográficamente, la actividad se concentra principalmente en Bogotá (23,1%), Antioquia (14,5%) y el Valle del Cauca (8,9%).

En términos de impacto social y económico, las Mipymes son determinantes para la estabilidad nacional. De acuerdo con el análisis de BBVA Research (2024), este segmento genera el 79% del empleo formal en el país y contribuye con aproximadamente el 40% del Producto Interno Bruto (PIB) anual. Sin embargo, persisten desafíos en la escalabilidad y sostenibilidad: mientras las empresas medianas tienen una tasa de supervivencia del 74% a los cinco años, en las microempresas esta cifra desciende drásticamente al 33% (BBVA Research, 2024).

La dinámica de emprendimiento muestra signos de recuperación. Durante el primer semestre de 2025, se crearon 173.907 nuevas unidades productivas, lo que representó un incremento del 1,9% respecto al año anterior (Confecámaras, 2025). Sectorialmente, el comercio lidera la participación con un 44,8%, seguido por el sector servicios con un 36,8%. Para fortalecer este ecosistema, los programas actuales se enfocan en la transformación digital y el

acceso a crédito formal, factores que elevan significativamente la probabilidad de supervivencia y crecimiento de las empresas en sus primeros años de operación[36].

2.2.3 ANÁLISIS REFERENCIAL DEL SECTOR

Para desarrollar el análisis de la actividad económica SERVICIOS MEDICOS DE CONSULTA EXTERNA DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, debemos observar el comportamiento en general del sector SERVICIOS, realizando una investigación en las bases de datos proporcionada por la Supersalud (https://www.supersalud.gov.co/) en Medellín-Antioquia, en busca de posibles oferentes con el objeto contractual requerido para contratar con el Dispensario Médico de Medellín – Séptima División, se evidencia que no hay pluralidad de oferentes de entidades para la prestación de los servicios de salud requeridos.

Aproximaciones a la estimación de la oferta y la demanda de médicos especialistas en Colombia, 2015 - 2030[37]

Introducción

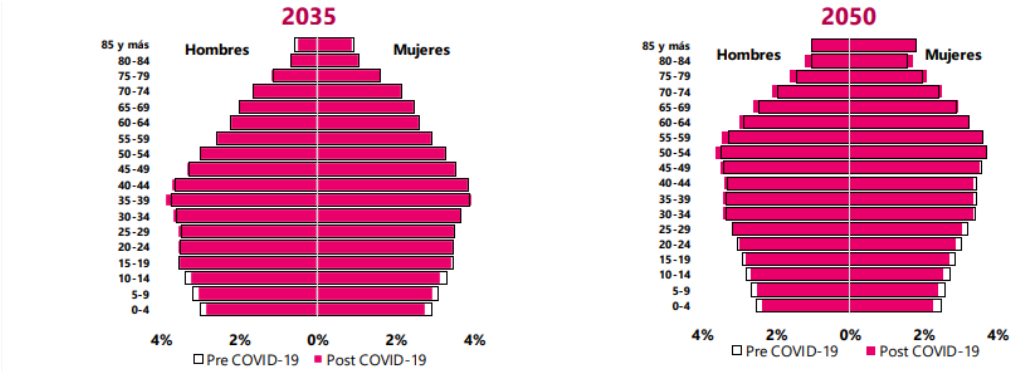
Colombia ha aumentado la esperanza de vida al nacer y ha disminuido la mortalidad por enfermedades transmisibles y la mortalidad infantil (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015) (Ministerio de Salud y Protección Social, Profamilia, 2016). Se observan cambios en la pirámide poblacional y se considera que el país ha entrado en la segunda fase de la transición demográfica, planteándose nuevos retos para la sociedad colombiana (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Estos retos han sido recogidos en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y en su operativización a través del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS). La Política considera *"[…] las estrategias e instrumentos que permitan la transformación del modelo institucional […] a los objetivos de un Sistema de Salud centrado en la población y sus relaciones a nivel familiar y comunitario".* Además de estar enmarcada en el enfoque de los determinantes sociales en salud, en el Plan Decenal de Salud Pública (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013) y en la Ley Estatutaria (Ley 1751 de 2015), la política plantea cuatro estrategias (atención primaria en salud con enfoque de salud familiar y comunitaria, Cuidado, Gestión integral del riesgo en salud y Enfoque diferencial de territorios y poblaciones) y diez componentes.

Uno de ellos, es el "Fortalecimiento del Talento Humano en Salud", imprescindible para consolidar e implementar la Política (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

Como ha sido señalado en diferentes escenarios y contextos, el talento humano en salud 3 es fundamental para consolidar sistemas de salud sólidos y resistentes (World Health Organization, 2016). En Colombia el personal sanitario fue posicionado en la agenda del sector mediante la Ley 1164 de 20074 , en la cual, se definieron lineamientos para su planeación, formación, ejercicio y desempeño. Desde entonces y en el marco de las bases de la Política de Talento Humano en Salud, los esfuerzos han permitido avanzar en su fortalecimiento.

[36] https://www.mincit.gov.co/getattachment/estudios-economicos/estadisticas-e-informes/informes-de-tejido-empresarial/2025/noviembre/oee-dv-informe-de-tejido-empresarial-noviembre-2025.pdf.aspx
[37] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Especialistas-md-oths.pdf

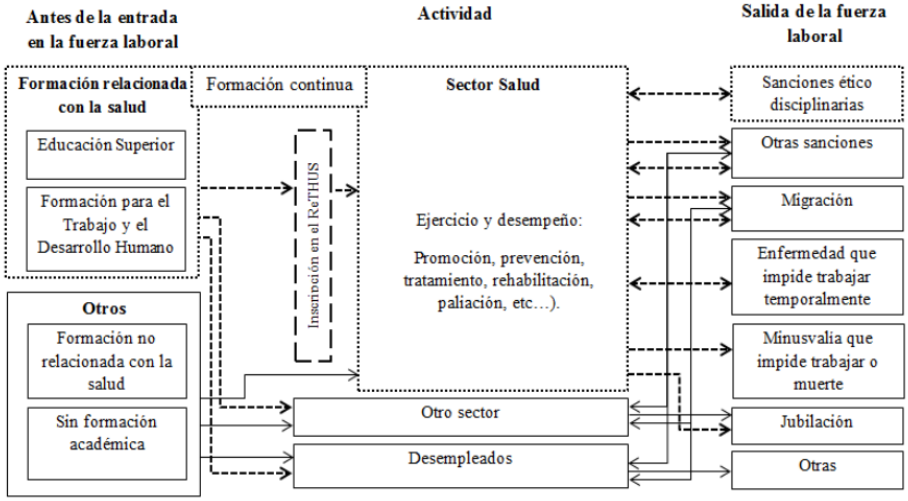


Indicadores de estructura y porcentaje de Pre COVID-19 y Post COVID-19

Indicadores	2035		2050	
	Pre COVID-19	Post COVID-19	Pre COVID-19	Post COVID-19
Índice de envejecimiento	101.2	106.3	156.1	175.3
Edad media	38.0	38.3	41.9	42.9
Grandes Grupos de Edad (%)				
0-14 Años	18.9	18.1	15.8	14.8
15-59 Años	62.0	62.7	59.5	59.3
60 y más	19.1	19.2	24.7	25.9

Fuente: DANE, Proyecciones de población

FIGURA 2. Flujo y personal sanitario para el ReTHUS bajo el enfoque del ciclo de vida laboral



Fuente: Tomado de "Hacia la implementación del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud –ReTHUS-". Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, 2014. Adaptado de (Organización Mundial de la Salud, 2009).

La información del personal sanitario es limitada en la mayor parte de países de América Latina y el Caribe (Góngora, 2013). Colombia por su parte, ha venido aunando esfuerzos para definir un marco de planificación y seguimiento del talento humano en salud. Al rededor del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS)7 y bajo el enfoque del ciclo de vida laboral sugerido por la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2006), el país viene avanzando en la producción y disposición de información en cada etapa: la formación (antes de la entrada), la actividad y la salida (transitoria o permanente) (figura 2).

El ReTHUS, espera constituirse como el instrumento articulador para la gestión de información y el conocimiento del Talento Humano en Salud, y al mismo tiempo, como instrumento que coadyuve a fortalecer la garantía del derecho a

la salud de las personas en el territorio colombiano, a través de la disposición de datos públicos de quienes pueden ejercer una profesión u ocupación del área de la salud. El ReTHUS, es fundamental para avanzar sistemáticamente en la planificación, el seguimiento y la evaluación del talento humano en salud.

Estimación de la Oferta

La información de la entrada fue obtenida del Ministerio de Educación Nacional. Particularmente, el número de graduados de cada periodo fue consultado en el Observatorio Laboral para la Educación (www.graduadoscolombia.edu.co). Para obtener el número de personas convalidadas, se realizó consulta a la Subdirección de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, del Ministerio de Educación Nacional. Las entradas de la especialidad en Anestesiología corresponde a las resoluciones de autorización de ejercicio expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para la especialidad en Medicina Familiar, se tuvo en cuenta las estimaciones de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud sobre la apertura de nuevos programas y la asignación total de los cupos aprobados actualmente.

Respecto a las salidas de la actividad, se estimó el número de defunciones y migrantes de población entre 25 y 64 años de edad14 a partir de la información del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). De acuerdo con lo observado en la literatura, los médicos se jubilan entre 60 y 69 años de edad (Pannor, D., Aviroop, & Natalie, 2016), por lo cual, los jubilados fueron calculados a partir de la estimación del número de profesionales con 65 años y más en cada periodo.

TABLA 3. Fuentes de información para calcular la oferta de médicos especialistas

Ítem	Información	Fuente	Sitio de consulta
Entrada	Graduados[17]	Observatorio Laboral para la Educación, Ministerio de Educación Nacional.	www.graduadoscolombia.edu.co
	Convalidados	Subdirección de aseguramiento de la Calidad, Ministerio de Educación Nacional.	Solicitud oficial
Salida	Defunciones (población entre 25 y 64 años)	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)	www.dane.gov.co
	Migraciones (saldo migratorio de población entre 25 y 64 años)	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)	www.dane.gov.co
	Jubilaciones (personas de 65 años y más)	Cálculos de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud a partir de estudio previo.	(Universidad de Antioquia, 2007)

ıente: Elaboración propia, 2017.

en discusión.
Activar Windo
Ve a Configuración

Estimación de la Demanda

La estimación de la demanda planteó dificultades importantes, asociadas a la disponibilidad de información y al tiempo de ejecución del estudio.

A partir de los trabajos realizados previamente (Universidad de Antioquia, 2007) (Centro de Estudios para el Desarrollo - Cendex, 2013) y de la literatura revisada, la demanda de médicos especialistas consideró tres elementos: i) las prestaciones en salud reportadas por las Entidades Administradoras de Planes de beneficio para el año 2015 (Registro

Individual de Prestación de Servicios de Salud –RIPS-), ii) una estimación del número de *prestaciones insatisfechas*, calculada como la diferencia entre la oferta y la demanda de un modelo desarrollado previamente (Universidad de Antioquia, 2007), cuyos parámetros fueron actualizados con la información más reciente, y iii) una estimación del crecimiento anual de la demanda de servicios de salud, considerando el comportamiento de la población, el PIB y las prestaciones en salud del periodo 2009 - 2014.

La estimación de las prestaciones en salud de especialistas en el año 2015, resultó del cociente entre las atenciones en salud y la oferta estimada de médicos especialistas para este mismo periodo. La demanda para cada una de las especialidades fue calculada proporcionalmente, de acuerdo a la distribución del número estimado de médicos especialistas del año 2015 (tabla 4).

TABLA 4. Distribución porcentual del número estimado de médicos especialistas en Colombia, 2015

Código	Especialidad	%
M01	Alergología	0,2%
M02	Anestesiología	12,8%
M03	Dermatología	3,2%
M04	Genética Médica	0,1%
M05	Medicina Aeroespacial	0,1%
M06	Medicina de Urgencias	0,6%
M07	Medicina del deporte y la actividad física	1,1%
M08	Medicina del dolor y cuidados paliativos	0,1%
M09	Medicina del Trabajo	0,5%
M11	Medicina Familiar	3,1%
M12	Medicina Física y Rehabilitación	1,4%
M13	Medicina Interna	14,0%
M14	Neurología	1,4%
M15	Pediatría	13,4%
M16	Psiquiatría	4,0%
M18	Medicina forense	0,1%
Q01	Cirugía General	8,1%
Q02	Cirugía Pediátrica	0,6%
Q03	Cirugía Plástica: reconstructiva y estética	3,2%
Q04	Ginecología y Obstetricia	9,1%
Q05	Neurocirugía	1,4%
Q06	Oftalmología	4,8%
Q07	Ortopedia y Traumatología	5,5%
Q08	Otorrinolaringología	2,4%
Q09	Urología	2,2%
D01	Medicina Nuclear	0,2%
D02	Patología	2,0%
D03	Radiología e Imágenes Diagnósticas	4,5%

Fuente: Elaboración propia, 2017.

en exclusión.

2.2.4 ASPECTOS TECNICOS

Desde el punto de vista técnico es viable la contratación de la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, toda vez que son servicios necesarios para cubrir las necesidades de los usuarios y beneficiarios del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, para garantizar eficientemente los servicios de salud de manera segura y eficaz.

EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, tiene una gran responsabilidad en la atención integral de salud de mediana y alta complejidad, en miramiento a la demanda de servicios que requieren los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares del área de influencia, en atención al alto flujo de pacientes que requieren ser atendidos es necesario ampliar la red externa para garantizarles una mejor calidad de vida, y una atención digna y humanizada, respondiendo a las necesidades de la población en términos de distancia, tiempo y condiciones geográficas.

Es de advertir que los servicios objeto del presente proceso de contratación, por las características y situación clínica de paciente deben ser prestados por entidades altamente calificadas y con experiencia certificada en el mercado para la prestación del servicio requerido.

2.2.5 ASPECTO REGULATORIO

De conformidad a lo señalado en el artículo 2.2.1.1.1.6.1. del Decreto 1082 del 2015, el comité jurídico señala que el objeto del presente proceso conforme a lo establecido en el Código Civil, artículo 1518 y 1519, está determinado dentro de la normatividad colombiana como un objeto real, licito, cierto, posible y determinado, su existencia puede ser verificada, toda vez que todos los documentos son de público conocimiento en virtud a los principios de eficiencia y publicidad para que dichos actos sean oponibles a aquellos destinatarios bien sea por ser el adjudicatario por ser descartados por algún motivo contemplado en la Ley.

Su desarrollo contribuye a la aplicación del principio de transparencia, establecido en el artículo 24 de la Ley 80 de 1993, debido a que el objeto es física y materialmente posible, pues este estudio previo cumple con todos los preceptos legales con el fin de lograr un proceso estatal contractual sin vicios en su procedimiento para ser adjudicado a la mejor oferta presentada de acuerdo a las características económicas y técnicas

Con el desarrollo del presente proceso de contratación se busca la continua y eficiente prestación de los fines institucionales de esta unidad en satisfacción del interés general y la continua prestación del servicio de seguridad al Estado Colombiano en óptimas condiciones, pues las instalaciones físicas prestan una ayuda fundamental en el desarrollo de actividades tanto militares propiamente dichas como las administrativas que desarrolla para la ejecución de la primera.

En el presente proceso, pueden participar personas naturales o jurídicas nacionales o consorcios o uniones temporales, cuyo objeto social o actividades, según el caso, les permita cumplir con los requisitos exigidos para el mismo y que no se encuentren inmersos en causales de inhabilidades, dando aplicabilidad a lo contemplado por el artículo 6 de la ley 80 de 1.993.

El marco legal del proceso de selección y del contrato que se derive de su adjudicación, está conformado por la Constitución Política, las Leyes de la República de Colombia y en especial por:

- Constitución Política de Colombia
- Código Civil
- Código de Comercio
- Estatuto Tributario
- Directiva presidencial número 02 del 30 de marzo de 2023
- Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"
- Decreto 111 de 1996" Por la cual se compilan la Ley 38 de 1989, LA Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto".
- Ley 1361 de 1997. "por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones".

- Ley 527 de 1999 "Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y el uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones".
- Ley 590 de 2000. "Por la cual se dictan disposiciones para promover el desarrollo de las micro, pequeñas y medianas empresas".
- Ley 594 de 2000 "Reglamentada parcialmente por los Decretos Nacionales 4124 de 2004, 1100 de 2014. Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones El Congreso de Colombia – Ley Archivo"
- ley 1952 de 2019. "Por la cual se expide el Código Disciplinario para los servidores públicos"
- Ley 816 de 2003 "Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública y decreto 680 de 2021
- Ley 1150 de 2007 "Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos"
- Decreto 660 de 2007. "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1089 de 2006 – Trámite certificación Productor Nacional ante el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo"
- Ley 1437 del 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo
- Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública"
- Decreto 4632 de 2011 "Por medio de la cual se reglamenta parcialmente la Ley 1474 de 2011 en lo que se refiere a la Comisión Nacional para la moralización y la Comisión Nacional Ciudadana para la Lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones"
- Ley 1480 de 2011 "Estatuto del Consumidor"
- Decreto 4170 de 2011 "Por el cual se crea la Agencia de Contratación Pública –Colombia Compra Eficiente – se determina sus objetivos y estructuración".
- Decreto Ley 019 de 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública"
- Decreto 1450 de 2012 "Por el cual se reglamenta el Decreto 019 de 2012"
- Ley 1564 de 2012 "Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones".
- Ley 1581 de 2012. "Por la cual se dictan disposiciones generales sobre la protección de datos personales".
- Ley 1618 de 2013. "Por medio de la cual se establecen disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad".
- Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones".
- Resolución No. 4130 del 16 de junio del 2022 - Manual de Contratación y Convenios del Ministerio de Defensa Nacional.
- Decreto 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional" – Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública.
- Decreto 103 del 2015 de enero de 2015 "Reglamenta Decreto Antitrámites" Derogado Parcialmente por el Decreto 1081 *de* 2015.
- Decreto 1074 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector Comercio, Industria y Turismo".
- Decreto 1070 de 2015 "Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Defensa".
- Decreto 1078 de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones"
- Ley 1801 de 2016 – Código Nacional de Policía y Convivencia.
- Ley 1882 de 2018 "Por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, la ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones".

- Directiva Ministerial No. 03 de 23 de enero de 2019 "Lineamientos para la definición de la Política de Tratamiento de Datos Personales en el Ministerio de Defensa Nacional"
- Directiva Permanente No. 12 de 2020 emanada del Ministerio de Defensa Nacional.
- Guía para la elaboración de Estudios del Sector (G-EES-02) Colombia Compra Eficiente
- Guía de garantías en Procesos de Contratación (G-GPC-01) Colombia Compra Eficiente
- Guía para la participación de proveedores extranjeros en procesos de contratación - Colombia Compra Eficiente
- Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación - Colombia Compra Eficiente.
- Guía para la codificación de bienes y servicios de acuerdo con el código estándar de productos y servicios de Naciones Unidas V.14.080 - Colombia Compra Eficiente.
- Guía de buenas prácticas en la adquisición de software y servicios asociados – Colombia Compra Eficiente.
- Guía para la contratación con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad - Colombia Compra Eficiente
- Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación (M-DVRHPC-05) Colombia Compra Eficiente.
- Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación (M-ICR-01) Colombia Compra Eficiente.
- Manual para el manejo de los incentivos en los procesos de contratación - Colombia Compra Eficiente.
- Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación - Colombia Compra Eficiente.
- Guía para elaborar el Plan Anual de Adquisición - Colombia Compra Eficiente
- Guía para la liquidación de los procesos de contratación - Colombia Compra Eficiente
- Guía para actuar ante una indisponibilidad del SECOP II - Colombia Compra Eficiente.
- Resolución 042 de 2020 Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación.
- Decreto 358 de 2020 Por el cual se reglamentan los artículos 511,615,616-1,616-2,616-4,617,618, 618-2 Y 771-2 del Estatuto Tributario, 26 de la Ley 962 de 2005 y 183 de la Ley 1607 de 2012 y se sustituye el Capítulo 4 del Título 1 de la Parte 6 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016 Único Reglamentario en Materia Tributaria.
- Ley 2040 de 2020. "Por medio de la cual se adoptan medidas para impulsar el trabajo para adultos mayores y se dictan otras disposiciones"
- Ley 2069 de 2020 "Por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, la ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 399 de 2021. "Por el cual se modifican los artículos 2.2.1.1.2.1.1, 2.2.1.2.1.3.2 y 2.2.1.2.3.1.14. Y se adicionan unos parágrafos transitorios a los artículos 2.2.1.1.1.5.2., 2.2.1.1.1.5.6 y 2.2.1.1.1.6.2 del Decreto 1082 de 2015. Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional"
- Decreto 438 de 2021 "Por el cual se modifica el Capítulo 1 del Título 2 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional"
- Decreto 579 de 2021. "Por el cual se sustituyen los parágrafos transitorios del artículo 2.2.1.1.1.5.2., el parágrafo transitorio 1 del artículo 2.2.1.1.1.5.6., así como el parágrafo transitorio del artículo 2.2.1.1.1.6.2., del Decreto 1082 de 2015. Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, para que los proponentes acrediten el mejor indicador financiero y organizacional de los últimos 3 años, con el fin de contribuir a la reactivación económica"
- Decreto 680 de 2021 "Por la cual se modifican parcialmente el artículo 2.2.1.1.1.3.1 y se adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.9 al Decreto 1082 de 2015. Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la regla de origen de servicios en el Sistema de Compras Públicas.
- Decreto 1621 del 30 de diciembre del 2024 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2025, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos".
- Ley 1523 del 18 de diciembre del 2024 "Por la cual se decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia fiscal del 01 de enero al 31 de diciembre de 2025"

- Ley 2160 de 2021 "Por medio de la cual se modifica la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007"
- Circular COADE MDN-COGFM-CE-SECEJ-JEMGF-COADE-DICRE-2021496008341443 del 01 de julio del 2021 – Directrices en materia contractual – Obligatoriedad Publicidad Documental PLATAFORMA SECOP.
- Ley 2195 del 18 de enero del 2022 "Por medio de la cual se dictan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones"
- Resolución de delegación del Gasto Ministerial No. 4223 del 23 de junio del 2022 "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones"
- Demás normas concordantes o modifiquen, adicionen o reglamenten las anteriores.

2.2.5.1 ANALISIS LEGAL

Verificado el objeto del presente proceso cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026".,** se encuentra que con relación al mismo dentro de la normatividad colombiana no existen normas técnicas o acuerdos internacionales aplicables para el servicio.

Así las cosas, se debe dar estricto cumplimiento a la normatividad vigente en Colombia para las compras estatales como es la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 modificado parcialmente por el decreto 1860 de 2021, ley Estatutaria 1751 de 2015 y demás normas concordantes, así como las directrices indicadas por el Ministerio de Defensa Nacional.

El numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 señala que la modalidad de contratación directa procede en los siguientes casos:

c) <Inciso 1o. modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> 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.

Es necesario precisar que el presente proceso, tiene como finalidad la celebración de un contrato interadministrativo, entre dos entidades públicas que prestan servicios de salud.

ASPECTO FINANCIERO

Los riesgos que se pueden generar de la actividad se cubrirán con las pólizas de cobertura de riegos; así mismo a los oferentes no se les exigirá estados financieros por ser un proceso de contratación directa.

2.3 ESTUDIO DE LA OFERTA

COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO

¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado este bien, obra o servicio?

La "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS" han sido demandados por el Ejército Nacional, a través del DMMED y cuyo beneficiario es él y sus unidades centralizadas.

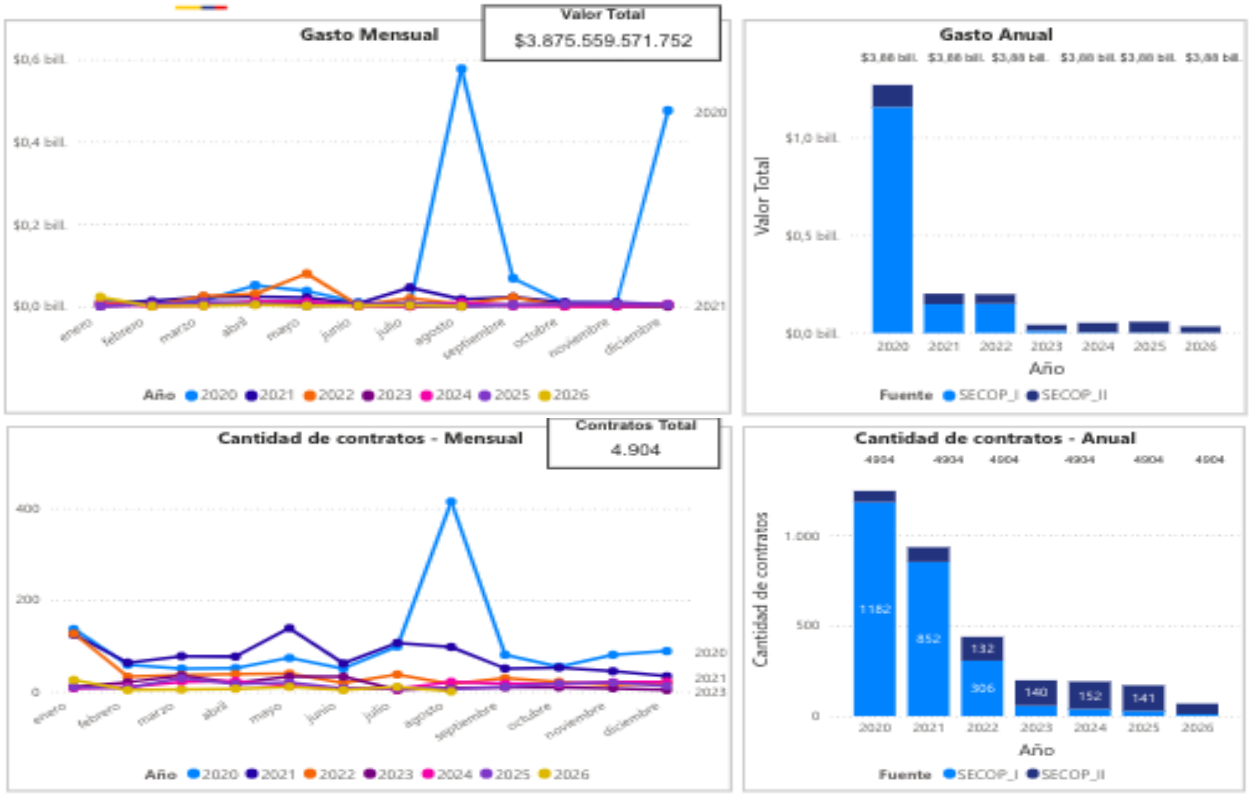
ANÁLISIS DE LA OFERTA

Por medio de la herramienta de abastecimiento estratégico desarrollada por Colombia Compra Eficiente que permite realizar un análisis de diferentes variables con el fin de realizar una caracterización de información como ¿Qué se quiere comprar?, ¿A quién se va a comprar?, ¿Por qué se quiere comprar? Y ¿Cómo se va a comprar?, con el fin de adoptar prácticas que permitan que el proceso de compra realizado por las entidades se destaque por sus niveles de transparencia, eficiencia y generación de valor por dinero.

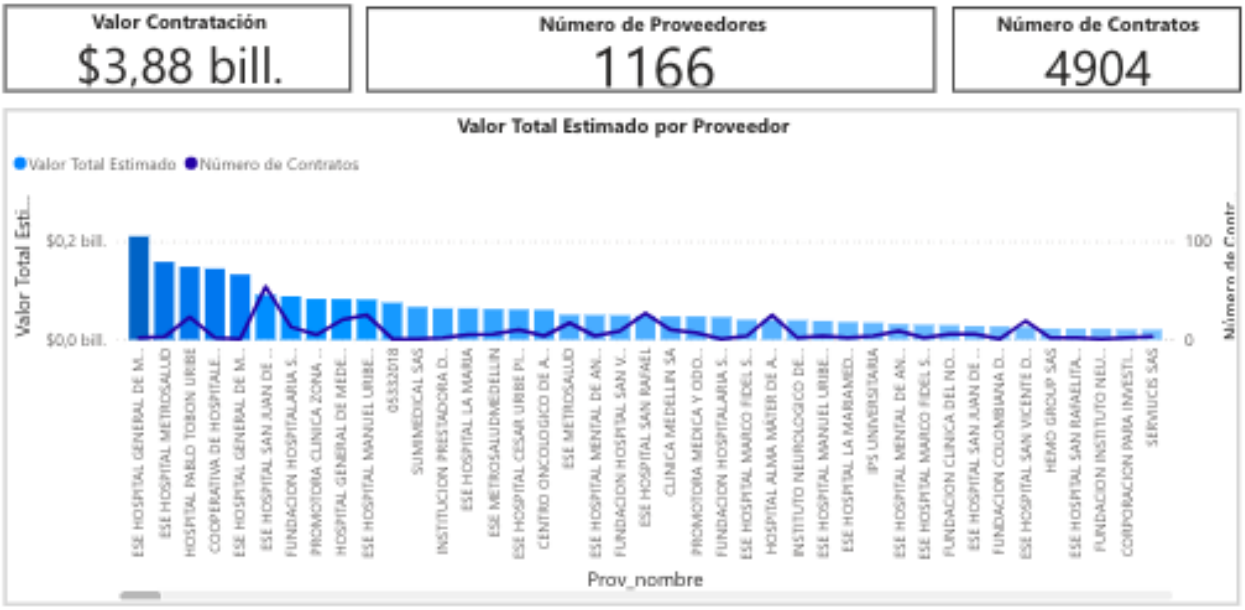
Teniendo en cuenta lo anterior, para la identificación de la información de la Oferta se tendrá como referente los códigos UNSPSC relacionados a continuación, los cuales guardan una relación con los servicios que se pretenden adquirir y de esta manera lograr identificación apropiada.

CODIGO UNSPSC - 85101501				
GRUPO	**SEGMENTOS**	**FAMILIAS**	**CLASES**	**PRODUCTO**
(F) SERVICIOS	(85) SERVICIOS DE SALUD	(10) SERVICIOS INTEGRALES DE SAUD	(15) CENTROS DE SALUD	(01) SERVICIOS HOSPITALARIOS DE EMERGENCIA O QUIRURGICOS

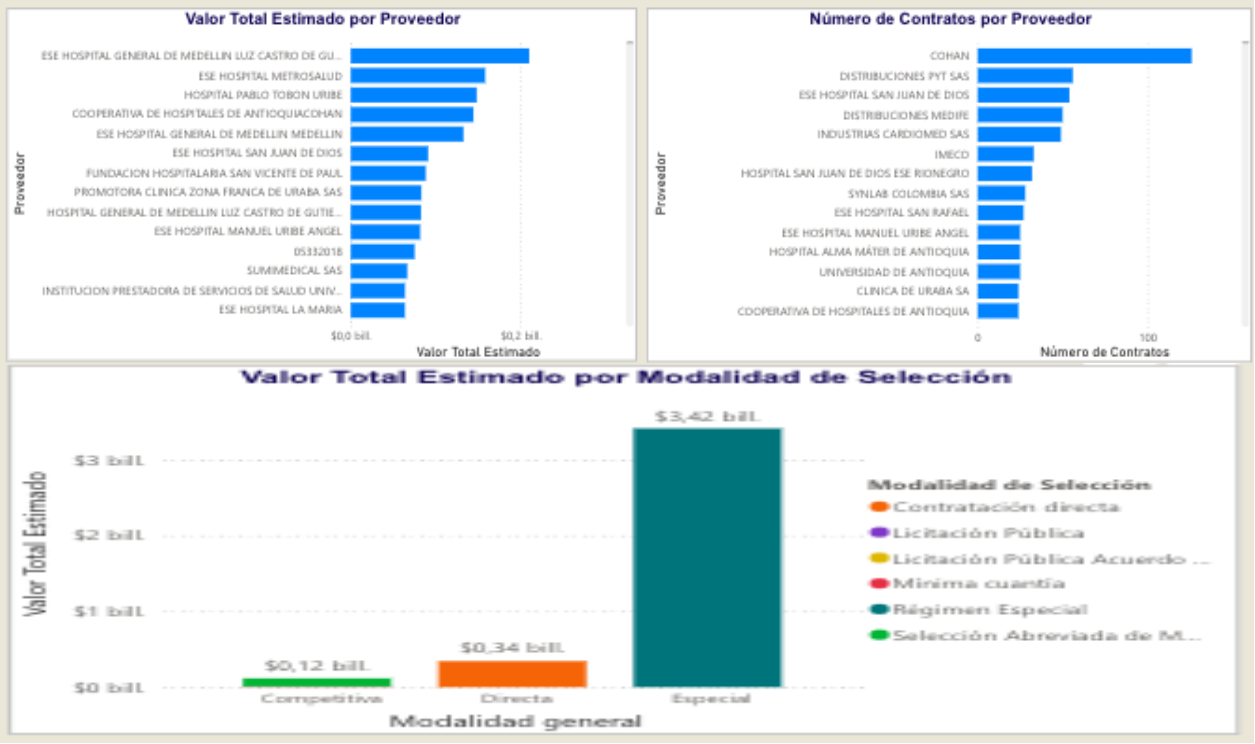
Dicha información se consolida mediante la herramienta de abastecimiento estratégico desarrollada por Colombia Compra Eficiente, así:



La adquisición de los servicios relacionados con el objeto contractual, ascienden a más de $ 3,87 Billones de pesos, el cual se encuentra distribuido en un total de 4.904 contratos realizados con proveedores con sede en el departamento de ANTIOQUIA, teniendo una mayor ejecución durante la vigencia 2020 con un total de 1244 contratos adjudicados.



De los 1.244 contratos realizados con proveedores del departamento de Antioquia para la adquisición de los servicios solicitados, ESE HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ y la ESE HOSPITAL METROSALUD fueron las entidades con mayor presupuesto adjudicado y COHAN , fue la entidad con mayor número de contratos adjudicados con un total de 126.



Carrera 77C No 51-136
Barrio los Colores Medellín, Antioquia
Melissa.correa@ejercito.mil.co

Por otra parte, la modalidad de selección más implementada para la adquisición de dichos servicios en SECOP II destaca la Contratación de Régimen Especial.

Actualmente en el Departamento de Antioquia – Municipio de Medellín, aunque existe pluralidad de oferentes que presten los servicios de salud que se requieren en el presente proceso, es muy mínimo el número de entidades que presten la totalidad de los servicios requeridos y adicionalmente existe una limitación en cuanto al número de entidades con domicilio en el municipio, la HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN se encuentra ubicado en el Municipio de Medellín, Entidad pública debidamente habilitada que cuenta con variedad de servicios médicos que reúne todas las características técnicas que se requieren, por tal motivo el DMMED, pretende celebrar una contratación directa (contrato administrativo) en atención a las siguientes consideraciones:

Basados en lo anterior, y en las normas citadas en el análisis legal que permiten la contratación directa y teniendo encuentra la necesidad planteada del presente estudio se puede determinar que la entidad puede suscribir un contrato bajo la modalidad de contratación directa (contrato interadministrativo) que preste los servicios médicos y hospitalarios en salud.

A nivel nacional hay diversidad de empresas dedicadas al servicio de salud que contempla el DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, pero teniendo en cuenta la complejidad de los servicios que se requieren prestar, en el Departamento de Antioquia, Municipio de Medellìn, el HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN**,** resulta ser la mejor opción, está habilitada para la prestación del servicio de SALUD, por la complejidad de los servicios médicos que cada paciente en particular requiere, situación que lo ha llevado a replantear la necesidad haciéndola más amplia y compleja, de tal manera que la entidad citada puede satisfacer la necesidad; cuenta con infraestructura, equipo biomédico y recurso humano capacitado para la prestación del servicio.

¿QUIEN PRESTA EL SERVICIO?

Para el presente proceso el comité económico determino que el objeto contractual se encuentra en la siguiente actividad económica según la Clasificación de Actividades Económicas CIIU Revisión 4 adaptada para Colombia, consultado en la Página de la Cámara de Comercio de Bogotá (https://linea.ccb.org.co/descripcionciiu/), como se observa en la siguiente tabla:

Código CIIU	Descripción
8610	Actividades de hospitales y clínicas, con internación
8621	Actividades de la práctica médica, sin internación

Como parte de su labor misional, y con el fin de contar con información relevante sobre el sector empresarial del país, la Superintendencia de Sociedades presenta algunos resultados, agrupados según necesidad por sector, ingresos y otras características importantes para la toma de decisiones, del comportamiento financiero de las empresas que reportan a esta Entidad y en algunos análisis, con información de otras fuentes.

Por lo tanto para comprender un poco más en detalle la funcionalidad de este tipo de organizaciones se tomó como referente aquellas que reportan a la Superintendencia de Sociedades y que se consulta a través Sistema Integrado de Información Societario (SIIS) https://siis.ia.supersociedades.gov.co/#/massivereports, datos que contienen la información financiera del Estado de Situación Financiera, Estado de Resultado Integral, Otro Resultado Integral y el Flujo de Efectivo, según Norma Internacional de Información Financiera-NIIF, con corte a 31 de diciembre de 2025, de las empresas requeridas por la Superintendencia de Sociedades.

Así mismo este sistema clasifica las entidades como Plenas Individuales, Plenas Separadas y Mipymes Individuales y Mipymes Separada, de las cuales se evidencia que cuarenta y siete (47) empresas a nivel nacional relacionadas con el código CIIU objeto del presente proceso.

EMPRESAS PLENAS

NIT	Razón social de la sociedad	Clasificación Industrial Internacional Uniforme Versión 4 A.C (CIIU)	Ciudad de la dirección del domicilio
900022253	SOLUCIONES DE ALTA TECNOLOGIA VISUAL S.A.S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	CALI-VALLE
900559859	RIMAB SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.

EMPRESAS PYMES

NIT	Razón social de la sociedad	Clasificación Industrial Internacional Uniforme Versión 4 A.C (CIIU)	Ciudad de la dirección del domicilio
800052632	SOCIEDAD DE AYUDAS DIAGNOSTICAS SAS	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación	SOGAMOSO-BOYACA
800101026	ENRIQUE PRADA W SAS EN REORGANIZACIÓN	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	MEDELLIN-ANTIOQUIA
800146679	FRACTURAS Y FRACTURAS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	PEREIRA-RISARALDA
800180176	CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO CENDIATRA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.
800211059	REPRESENTACIONES IVOHA S A S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.
800222844	RADIOIMAGENES RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	SANTA-MARTA-MAGDALENA
802001904	PEREZ RADIOLOGOS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BARRANQUILLA-ATLANTICO
802019662	ENDOCIRUGIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BARRANQUILLA-ATLANTICO
808003827	SERVIMED SAS	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación	LA-MESA-CUNDINAMARCA
818002571	CENTRO MEDICO CUBIS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	ITSMINA-CHOCO
830053814	MOYA HERMANOS Y CIA S EN C	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.
830114455	INVERSIONES MARQUEZ GARCIA Y CIA S EN C	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.
830120513	ISERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.
844002258	CLINICA MEISEL SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	YOPAL-CASANARE
860066671	UNION URIBE SAMPER SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	GUASCA-CUNDINAMARCA

NIT	Razón social de la sociedad	Clasificación Industrial Internacional Uniforme Versión 4 A.C (CIIU)	Ciudad de la dirección del domicilio
890317141	CESAR A CASTRO Y CIA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	CALI-VALLE
900054903	ESCULAPIO CRITICAL CARE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación	BARRANQUILLA-ATLANTICO
900065988	VITAL LIFE SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.
900098985	ORGANIZACION VIHONCO IPS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	MEDELLIN-ANTIOQUIA
900110631	OMIMED SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BUCARAMANGA-SANTANDER
900110940	INVERSIONES LUCEDMARB SA	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación	SIBATE-CUNDINAMARCA
900138758	CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	ENVIGADO-ANTIOQUIA
900262463	MEDYSER IPS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BUCARAMANGA-SANTANDER
900266340	SERVICIOS EN SALUD VALMERI SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.
900307861	ALQUIMIA MEDICA SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	ENVIGADO-ANTIOQUIA
900316570	PROIMAGENES SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	MEDELLIN-ANTIOQUIA
900371613	IINVERSIONES MEDICAS DE LOS ANDES S.A.S	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación	TUNJA-BOYACA
900374337	BIOMAB IPS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.
900482620	MUTALIS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.
900508302	SURGIVACS S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.
900555065	VARGAS HERNANDEZ SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	IBAGUE-TOLIMA
900612381	angiodinamia sas	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	MEDELLIN-ANTIOQUIA
900617997	VIVESSALUD EJE CAFETERO SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	MANIZALES-CALDAS
900643097	HEMO GROUP S.A.S	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	ENVIGADO-ANTIOQUIA
900682543	MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.
900689417	RG VISION S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	PEREIRA-RISARALDA
900701446	CALVANO DE LA ROSA HERMANOS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BARRANQUILLA-ATLANTICO
900769549	Red Humana S.A.S.	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación	BOGOTA D.C.
900823690	ANGIOTEAM S.A.S.	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	MEDELLIN-ANTIOQUIA

NIT	Razón social de la sociedad	Clasificación Industrial Internacional Uniforme Versión 4 A.C (CIIU)	Ciudad de la dirección del domicilio
900864966	SERCIPLAS SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	CALI-VALLE
900910031	NACERSANO S.A.S.	Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación	MONTERIA-CORDOBA
900959541	SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES MEDICOL SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.
901030294	DERMATOLOGIA VIP SAS ENREORGANIZACION	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	MEDELLIN-ANTIOQUIA
901254685	DCP SALUD SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BARRANQUILLA-ATLANTICO
900592409	CARDIOEP SAS	Q8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	BOGOTA D.C.

Adicional a la búsqueda de la plataforma de la Superfinanciera con el fin de establecer los posibles prestadores que pueden ofertar el objeto a contratar se realizó consulta en la REPS , tomando como criterio de búsqueda la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, en el Municipio de Medellín, se observa que hay una institución registrada y habilitada para la prestación del servicio así:

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CÓDIGO SEDE PRESTADOR	SEDE	NOMBRE SEDE PRESTADOR
ANTIOQUIA	MEDELLIN	0500102144	1	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ANTIOQUIA	MEDELLIN	0500106086	1	ESE HOSPITAL LA MARIA

De acuerdo al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud se encuentra una muestra amplia de las posibles entidades prestadoras de esta clase de servicios, de igual forma por las consultas realizadas en SECOP II y Superfinanciera se evidencia que no es un mercado cerrado y que proveedores de diferentes naturaleza jurídica pueden prestar estos servicios de salud determinados en la ficha técnica del presente proceso, cumpliendo en plazos de ejecución y con precios competitivos, por lo cual se minimiza el riesgo de oferta para la entidad.

Conforme a lo descrito anteriormente y al no existir pluralidad de oferentes en Antioquia, mediante comunicación oficial se solicitó al anterior prestador la cotización del servicio de salud con el fin de realizar el análisis de precios.

LA OFERTA: En el municipio de Medellín, el HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**,** oferta los SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, PEDIATRIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, en las instalaciones del oferente, cumpliendo los estándares mínimos definidos por la Resolución 3100 de 25 de noviembre de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las aclaren o modifiquen; de acuerdo a las necesidades de la entidad y a la tarifa establecida según estudio de mercado de acuerdo al manual tarifario SOAT - DECRETO 2423 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 1996 actualizado y bajo códigos CUPS y Decreto 780 de 2016 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y sus modificaciones.*

A. Dinámica de producción, distribución y entrega del servicio objeto del proceso.

Para el caso de los servicios de todo lo relacionado con actividades de salud especializada de III y IV nivel de complejidad, son varios los factores que inciden en este proceso teniendo en cuenta que en este servicio intervienen

bienes, mano de obra, y tecnología en cada uno de las etapas del servicio, de tal manera que cada empresa tiene el reto de optimizar cada uno de estos recursos de la mejor manera, para potencializar no solo el proceso de prestación del servicio en tiempo sino en costos.

DINAMICA DE DISTRIBUCION	COSTOS ASOCIADOS A LOS PROCESOS	DISTRIBUCION Y ENTREGA DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
Es el resultado de interacción que existe entre proveedores de los medicamentos, insumos, tecnología de no llegar a ser propia, y el personal utilizado para la prestación del servicio, así como las estrategias aplicadas para que dichos factores generen eficiencia y eficacia, para cumplir oportunamente con el objeto del presente proceso.	Tecnología, capacidad instalada, personal capacitado y certificado, insumos, equipos, etc…	De acuerdo a la complejidad del proceso a realizar, se estima que la prestación del servicio sea de acuerdo a los requerimientos del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN y sus satélites, durante la vigencia 2025. POR TRATARSE DE UN PROCESO DE TRACTO SUCESIVO, EL OFERENTE DEBE DETALLAR QUE SU OFRECIMIENTO CUBRIRA HASTA EL VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO.

Como anteriormente se evidencia que al ser este un servicio en el cual intervienen tantas variables, la distribución, los costos y la entrega del servicio dependen en gran medida de las condiciones técnicas, operativas y administrativas de las empresas que se dedican a las actividades de SALUD HUMANA y a las condiciones técnicas prescritas por el estructurador técnico del presente estudio previo.

CADENA PRODUCTIVA LOS ACTORES DE LA CADENA DEL SECTOR SALUD SE CLASIFICAN EN:

- ✓ Entidades de vigilancia de la salud
- ✓ Entidades certificadoras
- ✓ Proveedoras de insumos (Medicamentos, equipos, consumibles, tejidos, reactivos, mobiliario, etc).
- ✓ Proveedoras de servicios (Mantenimiento, TIC's, aseguradores, brokers, sociedades médicas/congresos y promotores inmobiliarios)
- ✓ Prestadoras y promotoras de salud.

En la siguiente ilustración se ve el relacionamiento de estos actores entre sí, y su ubicación en la cadena.



Fuente: (M.H. Benavides, 2012)

2.4 ANALISIS DE LA DEMANDA

COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO

¿Cómo han adquirido las Entidades Estatales en el pasado este bien, obra o servicio?

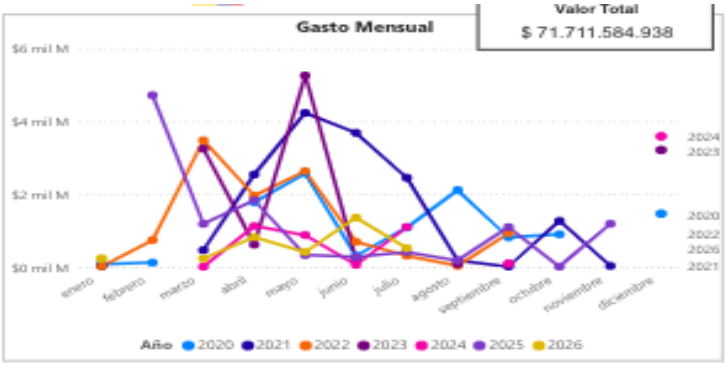
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, PEDIATRIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL". y cuyo beneficiario es él y sus unidades centralizadas.

ANÁLISIS DE LA DEMANDA

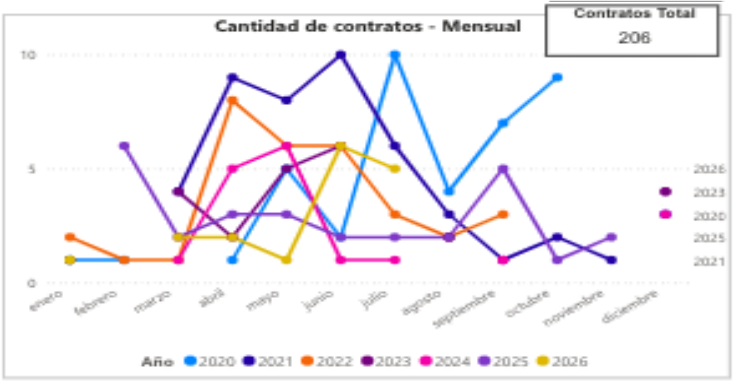
Se tendrá en cuenta en presente proceso los siguientes códigos de clasificación que guardan una relación estrecha con los servicios a adquirir.

Se tomará como referencia la información obtenida por medio de la herramienta suministrada por Colombia Compra Eficiente para el análisis del sector, como lo es el modelo de abastecimiento estratégico - SECOP II. Para el caso de la demanda se tendrá en cuenta las adquisiciones previas realizadas por la Dirección General de Sanidad Militar – Dispensario Médico de Medellín y el código de clasificación UNSPSC.

CODIGO UNSPSC - 85101501				
GRUPO	**SEGMENTOS**	**FAMILIAS**	**CLASES**	**PRODUCTO**
(F) SERVICIOS	(85) SERVICIOS DE SALUD	(10) SERVICIOS INTEGRALES DE SAUD	(15) CENTROS DE SALUD	(01) SERVICIOS HOSPITALARIOS DE EMERGENCIA O QUIRURGICOS

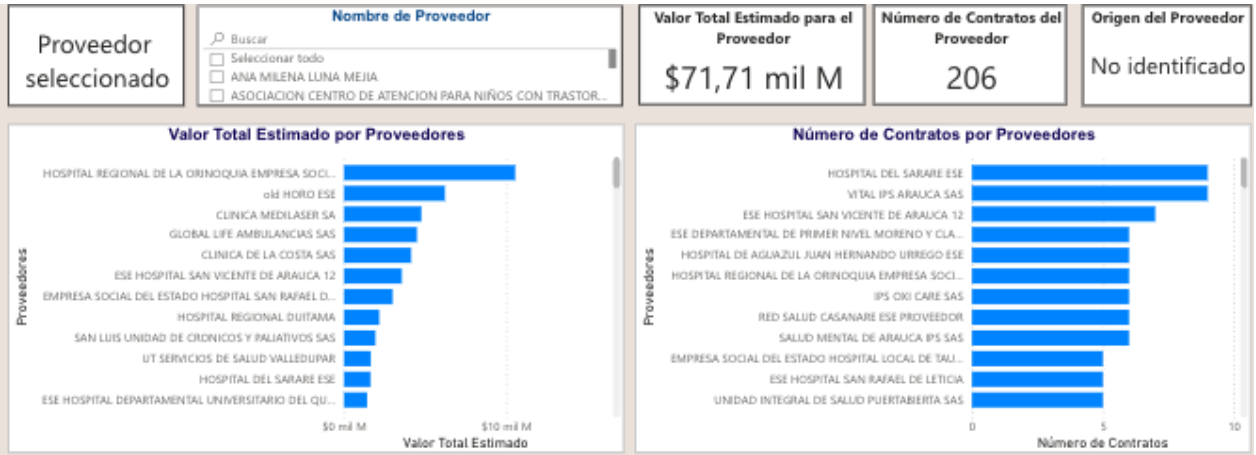




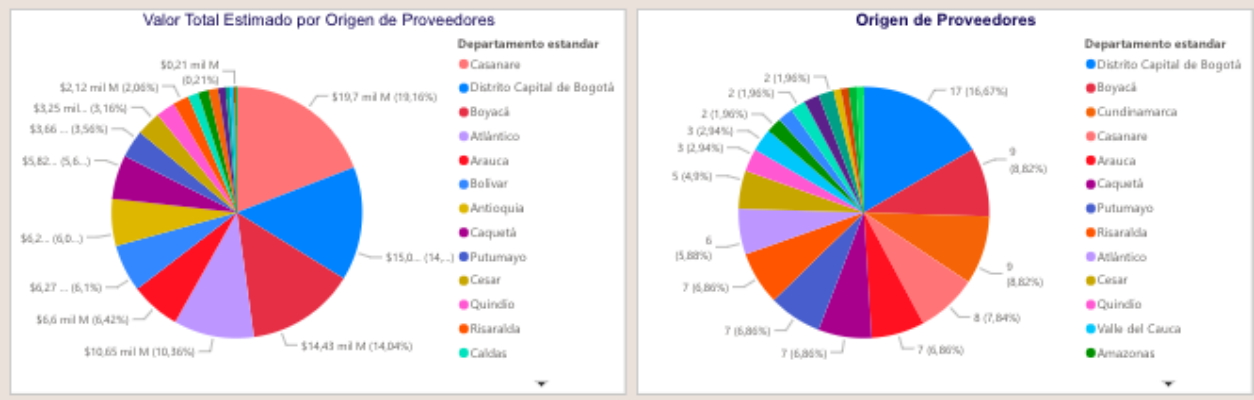




La Dirección General de Sanidad Militar y el Ejército Nacional, ha realizado 206 contratos por un valor de algo más de $71.711 millones, siendo el 2021 el de mayor gasto presupuestal para la prestación de servicios relacionado con el objeto del presente estudio adjudicando en ese año 45 contratos por un valor total de $ 15 mil millones.



Como se puede evidenciar entre las empresas que han prestado estos servicios se encuentra en primer lugar la ESE HOSPITAL REGIONAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E., con un total contratado por valor de $10,55 mil millones de pesos.



Así mismo, la ubicación geográfica de las entidades que han contratado mayormente se ubican en el Distrito Capital de Bogotá con un porcentaje de participación del 16,67% es decir 17 entidades en total.



Igualmente se observa que la modalidad de selección más utilizada es la Contratación Direccta, seguida de la Selección abreviada de menor cuantía y como tercera opción la Miima Cunatia.

Ley 80 de 1993 Estatuto de contratación pública y demás normas concordantes, dentro de la búsqueda efectuada en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) se encuentran adquisiciones realizadas por la misma y por otras entidades estatales para contratar el objeto del presente proceso, aplicables a cada entidad y necesidad en particular, como fueron referenciadas en el numeral 1 de Antecedentes de este estudio previo.

En las consultas realizadas en la página del SECOPII, se logró determinar que la contratación común para este tipo de servicios se ha realizado bajo diferentes modalidades de contratación de acuerdo a la calidad del contratante como del contratista, para el caso de entidades estatales es común la contratación directa bajo la modalidad de contrato interadministrativo, la garantía exigida fue responsabilidad civil extracontractual.

El MDN - DISAN – REGIONAL 7 - DMMED, requiere la prestación del servicio de salud especializado de tercer y cuarto nivel de complejidad, de acuerdo al plan adquisiciones con especificaciones técnicas similares, servicios que se han adquirido bajo las diferentes modalidades de contratación, igualmente, el DMMED ha realizado contrataciones anteriores del servicio de salud bajo la modalidad contratación directa contrato interadministrativo.

El sector cuenta con una demanda a nivel público y privado, por lo cual se debe garantizar a la población beneficiaria la prestación de los servicios médicos en salud se efectúe de manera integral, bajo una atención, digna, humanizada y segura; razón por la cual se debe efectuar un proceso de contratación con una entidad que brinda seriedad y cumplimiento, con todos los atributos que complementen un servicio de manera integral en salud.

Los estudios realizados están encaminados en la búsqueda de empresas y análisis del mercado para satisfacer la necesidad que tiene el DMMED para la **" PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026"** y de esa manera cubrir la necesidad planteada de manera prioritaria.

- Que en el municipio de Medellín, se encuentra ubicada el HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIEREZ ESEentidad prestadora del servicio de salud quien cuenta con el personal médico asistencial, especialidades permanentes, atención hospitalaria de baja y mediana complejidad, con capacidad instalada e infraestructura y con tarifas económicas.

- Que existe la disponibilidad presupuestal para atender esta necesidad mejorando la atención al personal de usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares.

a. Adquisiciones previas por el DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN.

Como se mencionó en el numeral 1.1 del presente estudio previo el **DMMED** cuenta con adquisiciones previas en las vigencias anteriores, se verifico la información de los contratos de la entidad realizados en esas vigencias, del objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS

UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026" procesos de contratación, que aportarán la información correspondiente como antecedentes en la etapa de estructuración precontractual del presente proceso. Así mismo se aclara que la información de la vigencia 2024 se tendrán en cuenta para la determinación de los precios de referencia por presentar las mismas características técnicas de dicho contrato.

b. Adquisiciones Realizadas por otras Entidades con las mismas Características Técnicas.

Revisados los archivos que reposan en la plataforma del SECOP esta DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN se permite plasmar la información de contratos adelantados por otras entidades estatales de las últimas vigencias fiscales, información suministrada. (VER CUADRO 1.2).

El DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLÍN, previa realización del presente proceso de contratación, requiere analizar los siguientes aspectos relevantes:

Modalidad de selección para sus adquisiciones: Como referencia para el presente estudio previo bajo la modalidad de contratación directa, se observa en la plataforma del SECOPII, que es común que las Entidades Estatales realicen contratos bajo la modalidad de contratación directa, porque debe adelantarse un proceso de contratación de escogencia simplificado para garantizar la eficiencia de la gestión contractual.

Objeto del contrato: Para este análisis los antecedentes solo fueron tomados corresponden a la prestación de servicios médicos de 3 y 4 nivel de complejidad, para los usuarios del dispensario medico de Medellín.

Forma de pago: En este aspecto se evidencia que los pagos han sido parciales según entregas previo visto bueno del supervisor del contrato, no se ha tenido inconvenientes con esta forma de pago, este se ha llevado a cabo teniendo en cuenta las condiciones como: Asignación de Cupo PAC, Recepción de servicios a satisfacción, presentación de pagos de ley como Aportes a Parafiscales.

Tiempos y lugares de entrega acordados: El tiempo y lugar de ejecución es establecido según el Contrato, es decir, a partir de la suscripción del contrato y su perfeccionamiento, el lugar de ejecución que se ha establecido es en el municipio de Medellín – Antioquia.

2.5 TECNICAS DE ANALISIS DE LA INFORMACION

Como resultado del análisis de la oferta respecto del mercado potencial para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026"**, se tiene un segmento del mercado local reducido para prestar los servicios médicos en salud objeto a contratar con las especificaciones técnicas del proceso, de acuerdo a las contrataciones realizadas en vigencias anteriores y otros proveedores inscritos en el SECOP II que desarrollan actividades relacionadas con el objeto del presente proceso, igualmente en Colombia hay un sin número de entidades pero en el Municipio de Medellín - Antioquia, solo pueden ser proveedores potenciales quienes cumplan con todas las características técnicas especificadas en la ficha técnica del proceso

Para el presente proceso se aplica el análisis de datos cualitativos que se enfoca en tomar información actualizada y relacionada con el objeto a contratar, consultando en las páginas oficiales que publican estudios económicos, la

normatividad vigente, y de reseñas de los procesos de contratación de las vigencias anteriores de las entidades estatales.

3 ANÁLISIS TÉCNICO

3.1 DESCRIPCION DEL OBJETO A CONTRATAR

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026"

3.1 ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El comité técnico estructurador del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, señala las especificaciones técnicas de los servicios necesarios para el desarrollo del objeto contractual, en esta ficha técnica en la que se señalará la descripción del servicio y la unidad de medida.

Una vez identificadas las necesidades requeridas por las unidades centralizadas por el Dispensario Médico de Medellín, regional siete y teniendo la asignación presupuestal para la contratación por Gastos de funcionamiento e inversión como requiere EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN para la contratación de SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES A-02-02-02-009-003 identificado de la siguiente manera:

ATENCION PAQUETE							CUM PLE	NO CUM PLE
N°	CUPS	CODIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO O NOMBRE DEL PAQUETE	ITEM	TIPO	CANT		
1	662202	85101501	Sección y/o Ligadura de Trompa de Falopio por Laparoscopia	Consulta pre quirúrgica y pre anestésica * Honorarios médicos * Honorarios anestesiólogo * Ayudantía Quirúrgica e instrumentación * Material médico quirúrgico * Derechos de sala y recuperación * Exámenes pre quirúrgicos: HLG y VSG, creatinina, glicemia * Estancia 1 día *Revisión postquirúrgica	SERVICIO	1		
2	672001	85101501	CONIZACIÓN CERVICAL	Consulta pre quirúrgica y pre anestésica * Honorarios médicos * Honorarios anestesiólogo * Ayudantía Quirúrgica e instrumentación * Material médico quirúrgico * Derechos de sala y recuperación	SERVICIO	1		

				* Exámenes pre quirúrgicos: HLG y VSG, creatinina, glicemia *Revisión postquirúrgica • Consulta preanestesica y prequirúrgica • Honorarios médicos del obstetra, anestesiólogo y ayudante • Evaluación del recién nacido • Derechos de sala de partos y cirugía * Derechos de sala de recuperación • Medicamentos según protocólogo de la Institución • Material médico quirúrgico según protocólogo de la Institución * Estancia 1 día • Epidural y consumos de anestesia • Controles postquirúrgicos hasta por 30 días postoperatorios, que tengan relación con el procedimiento realizado • Retiro de puntos y curaciones menores postoperatorios hasta 15 días después del procedimiento • Apoyo diagnóstico: serología, hemoglobina, hematocrito, citoquímico de orina, hemoclasificación de la madre y monitoreo fetal anteparto				
3	740001	85101501	Cesárea segmentaria	Evaluación o evaluaciones medicas preparto • Consulta preanestesica y prequirúrgica • Honorarios médicos del obstetra, anestesiólogo y ayudante • Evaluación del recién nacido • Derechos de sala de partos y cirugía * Derechos de sala de recuperación • Medicamentos según protocólogo de la Institución • Material médico quirúrgico según protocólogo de la Institución • Estancia hasta por dos (2) días Consumos de anestesia • Controles postquirúrgicos hasta por 30 días postoperatorios, que tengan relación con el procedimiento realizado • Retiro de puntos y curaciones menores postoperatorios hasta	SERVICIO	1		

				15 días después del procedimiento				
				• Apoyo diagnóstico: serología, hemoglobina, hematocrito, citoquímico de orina, hemoclasificación de la madre y monitoreo fetal anteparto				
4	740001	85101501	Cesárea + Tubéctomia	Evaluación o evaluaciones medicas preparto • Consulta preanestesica y prequirúrgica • Honorarios médicos del obstetra, anestesiólogo y ayudante • Evaluación del recién nacido • Derechos de sala de partos y cirugía * Derechos de sala de recuperación • Medicamentos según protocólogo de la Institución • Material médico quirúrgico según protocólogo de la Institución • Estancia hasta por dos (2) días • Consumos de anestesia • Controles postquirúrgicos hasta por 30 días postoperatorios, que tengan relación con el procedimiento realizado • Retiro de puntos y curaciones menores postoperatorios hasta 15 días después del procedimiento • Apoyo diagnóstico: serología, hemoglobina, hematocrito, citoquímico de orina, hemoclasificación de la madre y monitoreo fetal anteparto Mamografia Ecografia mama Biopsia Tru cut mama Biopsia Tru cut axila Ecografia Guia Procedimie Patologia estudio con tinciones de rutina Mamografia Ecografia mama Biopsia Tru cut mama Biopsia Tru cut axila Ecografia Guia Procedimie marcacion estereotaxica Patologia estudio con tinciones de rutina	SERVICIO	1		
5	890315	85101501	Consulta integral de control o de seguimiento por equipo interdisciplinario -	Consultas de Enfermería. Consultas de fonoaudiología. Consulta de terapia fisica Consulta de psicologia Consulta de trabajo social	SERVICIO	1		

			programa madre canguro intrahospitalario	RECURSOS EDUCATIVOS: Cartilla educativa:1, Folletos educativos:2, Acceso a videos educativos:4. MATERIALES DE CUIDADO: Faja Canguro (soporte para portar los niños en posición canguro y mantener la misma de manera adecuada. Composición: 96% algodón, 4% elástico. con doble costura): 2, Vaso de alimentación:1, Jeringa de 10 mililitros:2, Solución salina de 100mililitros:1				
6	890315	85101501	Consulta integral de control o de seguimiento por equipo interdisciplinario - programa madre canguro ambulatorio FASE I	Consulta control y seguimiento por especialista (Pediatria)	SERVICIO	1		
PROCEDIMIENTOS INDIVIDUALES								
N°	CUPS	CODIGO UNSP	DESCRIPCION DEL SERVICIO O NOMBRE DEL PAQUETE	OBSERVACION	TIPO	CANT		
1	662201	85101501	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
2	751101	85101501	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA		SERVICIO	1		
3	751101	85101501	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA (amnioinfusion)		SERVICIO	1		
4	751202	85101501	AMNIOINFUSION		SERVICIO	1		
5	751201	85101501	AMNIOREDUCCIÓN		SERVICIO	1		
6	753101	85101501	AMNIOSCOPIA		SERVICIO	1		
7	674002	85101501	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
8	735301	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA		SERVICIO	1		
9	735930	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO GEMELAR O MÚLTIPLE		SERVICIO	1		
10	735931	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MÚLTIPLE		SERVICIO	1		
11	675102	85101501	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1		
12	675101	85101501	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
13	740002	85101501	CESÁREA CORPORAL		SERVICIO	1		
14	740003	85101501	CESÁREA EXTRAPERITONEAL		SERVICIO	1		
15	740001	85101501	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL		SERVICIO	1		
16	707501	85101501	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
17	890238	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA		SERVICIO	1		
18	890338	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA		SERVICIO	1		
19	890350	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		SERVICIO	1		

20	890250	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		SERVICIO	1		
21	890283	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA		SERVICIO	1		
22	890750	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		SERVICIO	1		
23	890783	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA		SERVICIO	1		
24	753601	85101501	CORDOCENTESIS		SERVICIO	1		
25	707201	85101501	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL		SERVICIO	1		
26	707301	85101501	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL		SERVICIO	1		
27	707401	85101501	CORRECCIÓN DE OTRA FÍSTULA VAGINOINTESTINAL		SERVICIO	1		
28	759101	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN		SERVICIO	1		
29	882298	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA		SERVICIO	1		
30	881431	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA ABDOMINAL		SERVICIO	1		
31	881437	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO		SERVICIO	1		
32	881435	85101501	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL		SERVICIO	1		
33	881436	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL		SERVICIO	1		
34	881432	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL (CERVICOMETRIA)		SERVICIO	1		
35	881402	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ABDOMINAL		SERVICIO	1		
36	881401	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		SERVICIO	1		
37	659302	85101501	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1		
38	659301	85101501	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
39	666110	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL		SERVICIO	1		
40	673101	85101501	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]		SERVICIO	1		
41	669701	85101501	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
42	898801	85101501	ESTUDIO POR CONGELACIÓN		SERVICIO	1		
43	898304	85101501	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE FETO Y PLACENTA		SERVICIO	1		
44	685102	85101501	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL		SERVICIO	1		
45	686102	85101501	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
46	686001	85101501	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA		SERVICIO	1		

47	687001	85101501	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL		SERVICIO	1		
48	683101	85101501	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
49	684104	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1		
50	684103	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
51	684001	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
52	684020	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1		
53	684003	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
54	877901	85101501	HISTEROSALPINGOGRAFÍA		SERVICIO	1		
55	681201	85101501	HISTEROSCOPIA		SERVICIO	1		
56	881410	85101501	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O		SERVICIO	1		
57	680101	85101501	HISTEROTOMÍA		SERVICIO	1		
58	129A01	85101501	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)		SERVICIO	1		
59	120B01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS BÁSICOS NEONATALES SOD		SERVICIO	1		
60	108A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL		SERVICIO	1		
61	109A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA		SERVICIO	1		
62	105M011	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL		SERVICIO	1		
63	106M011	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICA		SERVICIO	1		
64	130A01	85101501	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)		SERVICIO	1		
65	130A02	85101501	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE		SERVICIO	1		
66	690103	85101501	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO		SERVICIO	1		
67	750105	85101501	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO		SERVICIO	1		
68	750101	85101501	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE		SERVICIO	1		
69	659520	85101501	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1		
70	659510	85101501	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
71	903848	85101501	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)		SERVICIO	1		

72	897011	85101501	MONITORIA FETAL ANTEPARTO		SERVICIO	1		
73	897012	85101501	MONITORIA FETAL INTRAPARTO		SERVICIO	1		
74	655102	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1		
75	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
76	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
77	653102	85101501	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1		
78	653101	85101501	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
79	721003	85101501	PARTO INSTRUMENTADO		SERVICIO	1		
80	732201	85101501	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION		SERVICIO	1		
81	881434	85101501	PERFIL BIOFÍSICO		SERVICIO	1		
82	756901	85101501	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ		SERVICIO	1		
83	890315	85101501	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PROGRAMA CANGURO CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL		SERVICIO	1		
84	743101	85101501	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
85	743201	85101501	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
86	754101	85101501	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO		SERVICIO	1		
87	755001	85101501	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
88	755003	85101501	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
89	709203	85101501	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VÍA VAGINAL		SERVICIO	1		
90	756201	85101501	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL VÍA VAGINAL		SERVICIO	1		
91	756101	85101501	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
92	756910	85101501	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA		SERVICIO	1		
93	499601	85101501	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD		SERVICIO	1		
94	665002	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1		
95	665001	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		

96	664001	85101501	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
97	667401	85101501	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
98	667610	85101501	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1		
99	669202	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1		
100	669201	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
101	669102	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1		
102	669101	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1		
103	669410	85101501	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]		SERVICIO	1		
104	676101	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL		SERVICIO	1		
105	758001	85101501	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE ÚTERO		SERVICIO	1		
106	911111	85101501	UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO		SERVICIO	1		
107	911105	85101501	UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO		SERVICIO	1		
108	911107	85101501	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS FILTRADOS		SERVICIO	1		
109	911017	85101501	HEMOCLASIFICACION ABO, PRUEBA GLOBULAR		SERVICIO	1		
110	911005	85101501	DETECCION DE ANTICUERPOS IRREGULARES (MICROTÉCNICA)		SERVICIO	1		

NOTA 1. Para procedimientos fuera de acuerdo 002 de 2001 se realiza junta de evaluación en tecnologías y procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos (JETEP) se realizará el debido proceso.

3.2 REQUISITOS TECNICOS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

Para evaluar los requisitos de orden técnico que a continuación se describen, únicamente se evaluaran "CUMPLE" o "NO CUMPLE", conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007 así:

ESPECIFICACION TECNICA	CUMPLE	NO CUMPLE
Constancia de Habilitación vigente en el registro especial de prestadores de servicios de Salud, expedido por la Secretaría de Salud Departamental respectiva. (Por cada servicio ofertado).		
Dara cumplimiento al Decreto 1011 de 2006: Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Aplicación obligatoria de las disposiciones del SOGCS: 1. El Sistema Único de Habilitación. 2. La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. 3. El Sistema Único de Acreditación. 4. El Sistema de Información para la Calidad.		

Dara cumplimiento al Decreto 4747 de 2007 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los mismos y se dictan otras disposiciones. Los requisitos mínimos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. Por parte de los prestadores de servicios de salud: 1. Habilitación de los servicios por prestar. 2. Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida. 3. Modelo de prestación de servicios definido por el prestador. 4. Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.		
Dara cumplimiento a la Resolución 497 del 19 de abril 2021 Por la cual se reglamentan los criterios y estándares para el cumplimiento de las condiciones de autorización, habilitación y permanencia de las entidades responsables de operar el aseguramiento en salud. Las entidades responsables de la operación del aseguramiento en salud deberán demostrar su capacidad técnico- administrativo, tecnológica y científica a través del cumplimiento permanente de los criterios y estándares definidos en el manual que hace parte integral de la presente resolución.		
Dara cumplimiento a la Resolución número 00002335 de 29 dic 2023 Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones.		
Dara cumplimiento a la Resolución número 0002284 de 2023 Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones Establecer los soportes de cobro y el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas, que deberán ser adoptados por las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, para la auditoría, reconocimiento y pago de la prestación de servicios en salud o la provisión de tecnologías en salud.		
Dara cumplimiento a la resolución número 416 DE 2009 que modifica la resolución 3047 de 2008, que regula la relación entre las entidades responsables del pago y las instituciones de salud.		
DECRETO 19 DE 2012 (enero 10) “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.” *Simplicidad de los trámites**.*** *Prohibición de exigir documentos que reposan en la entidad.* suprimir los trámites innecesarios, sin que ello las releve de la obligación de considerar y valorar todos los argumentos de los interesados. los procedimientos se deben adelantar en el menor tiempo y con la menor cantidad de gastos de quienes intervienen en ellos; las autoridades		

administrativas y los particulares que cumplen funciones administrativas no deben exigir más documentos y copias que los estrictamente necesarios. Entre otros.		
Dara cumplimiento a la Resolución número 4331 de 2012 Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009.		
Garantizara la prestación de los servicios dentro de lo establecido en los indicadores de calidad y alerta temprana (oportunidad y accesibilidad de la atención). Resolución 0256 de 2016 por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. En caso que la oportunidad de consulta externa supere las metas, la entidad debe realizar un plan de contingencia que permita ajustarse a los parámetros establecidos en la normatividad, de manera tal que se garantice la atención oportuna a los pacientes del SSFM.		
Dara cumplimiento a la RESOLUCIÓN NÚMERO 3280 DE 2018. Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.		
En caso de presentarse cierre de servicio, debe ser informado de manera inmediata al supervisor del contrato con el objeto de ser informada la novedad al área de autorizaciones y referencia (oficialcontrol@gmail.com).		
Tener como referencia los acuerdos del subsistema de salud de las FFMM (Acuerdos 002 y 010 de 2001 y Acuerdo 052 de 2013) y sus modificatorios.		
Tener como referencia lo establecido en el ACUERDO No 075 DE 2020 17 de diciembre de 2020 “Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional” y la CIRCULAR EXTERNA 2023151000000010-5 DE 2023 PARA: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE LOS REGÍMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, ENTIDADES ADAPTADAS DE SALUD, ENTIDADES PERTENECIENTES A LOS REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES, SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA, EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA, ENTIDADES TERRITORIALES E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD. DE: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD POR LA CUAL SE MODIFICAN LOS TÉRMINOS PARA RESOLVER LOS RECLAMOS EN SALUD ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR EXTERNA 047 DE 2007, MODIFICADA ENTRE OTRAS POR LA CIRCULAR EXTERNA 008 DE 2018, ASÍ COMO LOS ANEXOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON RECLAMOS EN SALUD DISPUESTOS EN LA CIRCULAR EXTERNA 017 DE 2020 DE FECHA: 22-06-2023. O LA VIGENTE. Gestión adecuada d requerimientos de tutelas, PQR, etc.		
Dar cumplimiento a lo relacionado con los procesos de autorizaciones, referencia y contra referencia con base en normatividad vigente o sus modificatorios. Adicionalmente la contenida en la Cartilla de referencia y contra referencia SSFM 2021 y el Manual de Autorizaciones para la Prestación de Servicios de Salud en el Componente Primario y Complementario SSFM DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-MA.33-7.		

Dara cumplimiento al Decreto 441 del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".		
Dara cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1216 de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social reglamenta la eutanasia y dicta las directrices para conformar los Comités Científico- Disciplinario para el derecho a morir dignamente, en cumplimiento con la Sentencia T- 970 de 2014 conferida por la Corte Constitucional.		
Realizar confirmación y validación de los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del documento de identidad.		
Prestará los servicios de salud solo si están debidamente autorizados por el Dispensario médico de Medellín.		
Aceptará de la auditoria de concurrencia.		
Aceptará de las auditorias de calidad, auditorías a los comités de obligatorio cumplimiento, auditorias de historias y registros clínicos y de prestación de servicios.		
En caso de accidentes de tránsito y eventos catastróficos de usuarios del subsistema de salud de las FFMM se informará de manera inmediata al correo oficialcontrol@gmail.com y se realizaran el cobro de los gastos por los servicios de atención de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.		
Se realizará la prestación de servicios de salud en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional. Especialmente personal para caso de heridos en combate.		
Prestará los servicios de salud sujetos a la normatividad vigente en salud y de acuerdo con los protocolos institucionales, bajo criterios de ética y calidad en salud cumpliendo con los estándares de continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad.		
Diligenciara los conceptos médicos en los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad Ejercito, para la expedición de conceptos médicos de medicina laboral que requieran los usuarios del SSFM, siendo los mismos, parte del proceso de consulta externa especializada, por lo cual no habrá lugar a autorización de atención exclusiva para el diligenciamiento de dicho formato y para cuyo fin se designara un funcionario de medicina laboral de la cuarta división o del Dispensario Médico de Medellín que obre como custodio de tal formato de concepto.		

A. Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios históricamente más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para la presente contratación. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna) de algún usuario y/o beneficiario del La del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN – Regional 7, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos RESOLUCIÓN NÚMERO 2641 DE 2024 (23 DE DICIEMBRE DE 2024) Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS) contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su Nivel de complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, *este*

servicio podrá ser prestado por el contratista, siempre que el o los servicios requeridos, se encuentren en el portafolio de servicios aportados con la oferta económica y sus precios aunque sean tarifas propias se encuentren en los límites de precios del mercado, bajo toda circunstancia debe existir autorización por escrito por parte del supervisor o quien haga sus veces, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 y RESOLUCIÓN NÚMERO 2641 DE 2024 (23 DE DICIEMBRE DE 2024) Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS) y/o sus modificatorio y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

B. Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas EN PESOS O SOAT– EL PORCENTAJE DE DESCUENTO PRESENTADO POR EL OFERENTE junto con la propuesta económica o en su defecto la tarifa diferencial como fue presentado en la cotización por la entidad contratista.

C. El DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN podrá solicitar otros servicios médicos y quirúrgicos que se deriven de la necesidad, que no estén relacionados en los anteriores ítems y que se requieran para garantizar la salud y la vida de los usuarios y beneficiarios, que tengan estrecha relación con el objeto del contrato, y el contratista lo pueda brindar, serán prestos a previa concertación de mutuo acuerdo entre las partes intervinientes en el proceso. (CONTRATANTE – CONTRATISTA) y su valor deberá de estar ajustado a los precios del mercado, ofertados en los portafolios de servicio del CONTRATISTA.

D. El oferente que presente listado propio de medicamentos y resulte adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, tendrá en cuenta que los precios ofertados por medicamentos estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), quien tendrá en cuenta los precios límites del mercado, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones. (ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO PRECIOS DE MEDICAMENTOS).

E. El oferente que presente listado propio de insumos, dispositivos médicos y material de osteosíntesis y resulte adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, tendrá en cuenta que los precios ofertados por insumos, material de osteosíntesis estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), quien tendrá en cuenta la factura de compra de éstos más el porcentaje de intermediación de la entidad, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones. (ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO INSUMOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y MATERIAL DE OSTEOSINTESIS).

F. El oferente que presente los servicios de laboratorio clínico e imágenes diagnósticas, serán presentados de acuerdo a las tarifas del proponente y si resulta adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), de acuerdo a los manuales tarifarios existentes para tal fin, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones. (ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO DE LABORATORIO CLINICO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS).

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS REQUERIDOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

DOCUMENTOS ADICIONALES DE CARÁCTER TÉCNICO A PRESENTAR

DOCUMENTOS TÉCNICOS DEL SERVICIO A CONTRATAR

Portafolio de Servicios: El cual debe ser detallado por cada servicio y con la totalidad de los procedimientos ofertados por la entidad, de acuerdo con lo establecido en la RESOLUCIÓN NÚMERO 2641 DE 2024 (23 DE DICIEMBRE DE 2024) Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS) y/o la siguiente que la modifique) y sus anexos técnicos, tomando como base la siguiente tabla para su presentación, **(ejemplo):**

CUPS	**NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO**	**VALOR DEL PROCEDIMIENTO *EN PESOS*** (No registrar ejemplo SOAT menos 13%, la tarifa debe corresponder al código estrictamente ofertado)
920101	GAMMAGRAFÍA CEREBRAL ESTÁTICA	
920102	GAMMAGRAFÍA CEREBRAL DINÁMICA	

De igual forma deberán registrar las subespecialidades ofertadas (ejemplo):

8902741 consulta de primera vez por especialista en neurología

8902741 consulta de primera vez por especialista en neurología - *epilepsia*

8902741 consulta de primera vez por especialista en neurología – *demencia*

8902741 consulta de primera vez por especialista en neurología - *enfermedades neuromusculares*

Nota: esta información será valorada y verificada por el comité técnico evaluador, el cual no será causal de rechazo, pero si será necesaria su verificación para la inscripción en la historia clínica digital de SALUD.SIS/MODULOPORTAFOLIO.

Información de la IPS:

Documento donde se relacione la siguiente información:

Administrativo. NIT, correo electrónico institucional, persona de contacto con número de teléfono y correo electrónico, fax, dirección, nivel de complejidad.
Canales de comunicación habilitados para los usuarios (*exclusivos para usuarios de sanidad militar*). Dirección, números telefónicos, correo electrónico, horarios de atención agendamientos y atención al usuario.

Otros canales de comunicación.

Atención al usuario. Nombre de la persona de contacto, número telefónico, correo electrónico, horarios de atención. Autorizaciones – referencia y contra referencia. Nombre de la persona de contacto, número telefónico, correo electrónico, horarios de atención.
Gestor de contrato La entidad asignará un gestor de contrato: se deberá asignar una persona encargada de la coordinación del contrato, quien contará con línea telefónica directa y correo electrónico. Estas herramientas deben garantizar el acceso oportuno a la información necesaria para resolver inquietudes y gestionar novedades relacionadas con procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones, y en general, la atención de los usuarios las 24 horas del día. Esta línea de contacto estará destinada al uso del personal de auditoría y del área de referencia y contra referencia del Establecimiento de Sanidad Militar Dispensario Médico de Medellín. Para lo cual la entidad adjuntara documento con la información del gestor.
Certificado de habilitación vigente de acuerdo con los servicios ofertados y de la complejidad de la entidad. (Verificación Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –REPS) Resolución 3100 de 2019 y la Resolución 544 de 2023 que modifica alguna de sus artículos. Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga a dar cumplimiento a los estándares de habilitación y a la normatividad vigente para cada uno de ellos de acuerdo a los servicios ofertados. Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada vs población a atender) suscrito por el representante legal que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación definidos en el Decreto 1011 y anexo técnico uno (1) de la resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Protección Social.
Reporte RIPS Certificado reporte RIPS: Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga al contratante en caso de ser el adjudicatario, deberá realizar el reporte mensual de los RIPS, las bases de datos de los pacientes atendidos, indicadores de calidad resolución 256 del 2016, estadísticas de procedimientos y aceptara visitas de auditoría y calidad, en los cuales se podrán solicitar la documentación referente a los comités de obligatorio cumplimiento, certificados de habilitación y REPS. Esta información debe ser reportada al área de calidad del dispensario médico al igual que el supervisor del contrato.
Derecho a morir dignamente El contratista en documento independiente deberá aportar certificado suscrito por el representante legal donde manifiesta que la ESE, EPS o IPS, en caso de ser autorizado y cumplidos los procedimientos descritos en la resolución 971 del 01 de julio de 2021, en

concordancia con la sentencia c – 233 del 2021, prestará el servicio informado de muerte digna, con los requisitos de ley.
Compromiso de aceptación de los pacientes remitidos por el Dispensario médico de Medellín, sus unidades centralizadas y su red externa, según normatividad vigente, evitando la negación de los servicios por falta de camas, por emergencia funcional o por falta de disponibilidad.
Compromiso de no incurrir en estancias prolongadas por realización de procedimientos en días hábiles. El contratista mediante documento independiente suscrito por el representante legal, bajo la gravedad de juramento manifestara que no se incurrir en estancias prolongadas por realización de procedimientos en días hábiles. Es decir que, en caso de requerirse la prestación del servicio en días hábiles y no hábiles, el contratista no podrá alargar dicha estancia hasta el siguiente día hábil de la siguiente semana, sino por el contrario deberá realizar los trámites necesarios y pertinentes para no prolongar la estancia relacionada.
Decreto 441 del 2022 El contratista en documento independiente deberá aportar certificado suscrito por el representante legal donde manifiesta que la ESE, EPS o IPS, en caso de ser autorizado y cumplidos los procedimientos descritos en el Decreto 441 del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".
Listados Anexos El oferente deberá ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO con su correspondiente tarifa de: INSUMOS DISPOSITIVOS MEDICOS MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (establecer tarifa SOAT – ISS 2001- ACUERDO) MEDICAMENTOS
Otras medidas para los centros dedicados al cuidado de la persona Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga al contratante en caso de ser el adjudicatario a adoptar nuevas medidas para la prevención, promoción y conservación de la salud con ocasión de infecciones respiratorias, incluidas las originadas por COVID-19 u otras enfermedades, según lineamientos dados por la Organización mundial de la salud y el Ministerio de la protección social.
Direccionamiento otras IPS

Documento en el cual se comprometen a abstenerse de direccionar a los usuarios de las Fuerzas Militares (FFMM) hacia entidades específicas, respetando su libre elección.
Prestación del servicio de IVE: El proponente deberá acreditar que cuenta con la capacidad técnica y asistencial necesaria y que se encuentra debidamente habilitado para la prestación de los servicios de salud requeridos para la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), de conformidad con la normativa vigente y las disposiciones aplicables del Sistema Único de Habilitación.
Supervisión del contrato Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga al contratante en caso de ser el adjudicatario a entregar al supervisor del contrato información relacionada con la ejecución del contrato.
Compromisos usuarios Se compromete brindar una atención oportunidad y de calidad, encaramados dentro de estándares de seguridad del paciente. A direccionar adecuadamente al usuario de acuerdo a la información suministrada por el DMMED, a explicar los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario, facilitar su consentimiento informado y gestión de los mismos. A entregar al usuario copia de la atención prestada, órdenes médicas codificadas en relación con el diagnóstico y código de procedimientos; según normatividad vigente requeridos, ordenes médicas, fórmulas para el trámite respectivo de autorización, epicrisis, informes quirúrgicos, copias de resultados, original del certificado de nacido vivo y certificado de defunción, entre otros.
Telemedicina Informar por escrito la disponibilidad del servicio: horarios y canales de comunicación habilitados para la coordinación del servicio.
Se certificará que se garantizará la atención integral a los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares tanto en los ámbitos ambulatorio, de internación y de urgencias. La prestación de los servicios se realizará de manera oportuna, eficaz eficiente enmarca den estándares de **calidad** y seguridad del paciente.
Servicio banco de sangre Informar por escrito las coordinaciones a realizar para la prestación del servicio: horarios y canales de comunicación habilitados para garantizar el servicio. De igual forma pre establecer los códigos de los procedimientos de compatibilidad sanguínea.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

ATEUS

Se debe garantizar el apoyo interinstitucional para la resolución de los requerimientos allegados al Dispensario Médico de Medellín – Regional Nº 7, con canales de atención efectivos entre las áreas de jurídica y atención al usuario en donde la gestión de los casos sea efectiva y oportuna para emitir respuestas bajo los términos de ley a los requerimientos a los entes judiciales e instituciones gubernamentales.

GARANTIA DE LA CALIDAD

Dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 256 DE 2016 (5 FEB 2016) Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Esto en atención a radicado N° 0124003651902 del 22 de marzo de 2024. (adjunto)

En cumplimiento al HR numero 2024324001126823 de 19 de enero de 2024 **(adjunto)** en el cual se establecen las recomendaciones para la contratación, se solicita a las entidades, él envió de la información correspondiente a las rutas integrales de atención en salud - RIAS, resultado tamizaje neonatal.

MATERNO PERINATAL:
Enfermeriaejc@gmail.com

CONSIDERACIONES ESPECIALES

ATEUS

Se debe garantizar el apoyo interinstitucional para la resolución de los requerimientos allegados al Dispensario Médico de Medellín – Regional Nº 7, con canales de atención efectivos entre las áreas de jurídica y atención al usuario en donde la gestión de los casos sea efectiva y oportuna para emitir respuestas bajo los términos de ley a los requerimientos a los entes judiciales e instituciones gubernamentales.

GARANTIA DE LA CALIDAD

Dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 256 DE 2016 (5 FEB 2016) Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Esto en atención a radicado N° 0124003651902 del 22 de marzo de 2024. (adjunto)

En cumplimiento al HR numero 2024324001126823 de 19 de enero de 2024 **(adjunto)** en el cual se establecen las recomendaciones para la contratación, se solicita a las entidades, él envió de la información correspondiente a las rutas integrales de atención en salud - RIAS, resultado tamizaje neonatal.

MATERNO PERINATAL:
Enfermeriaejc@gmail.com

Observación

a. Garantice posterior a cualquier desenlace obstétrico (parto, aborto IVE) ante el evento hospitalario se debe garantizar un método de planificación moderno de larga duración.

b. Haga entrega de manera mensual, previa coordinación con supervisor de contrato, de la siguiente información, con el fin de dar respuesta a los requerimientos realizados por los diferentes entes territoriales:

✓ Métodos de larga duración en base nominal, con el fin de dar cumplimiento a los indicadores establecidos dentro de la normatividad legal vigente y ante el requerimiento de los entes departamentales según aplique.
✓ Hacer entrega de bases nominales de manera mensual de la siguiente información:
- Tamizajes neonatales: TSH, auditivo, visual.
- Estadísticas vitales (natalidad y mortalidad) una vez ocurridos los hechos, previo acuerdo entre las partes.
- Resultados citologías, colposcopias, mamografías, biopsia de próstata, mama y colon.
- Eventos obstétricos, método de planificación, tipo parto.

OTRAS CONSIDERACIONES

SERVICIOS AMBULATORIOS: Para la programación de servicios ambulatorios los usuarios deben presentar ante la entidad; la **autorización emitida por el establecimiento de sanidad militar** (digital Salud.sis), orden médica original y documentos de identidad, toda vez que para generar la autorización se realiza el correspondiente proceso de auditoría con base a los lineamientos establecidos por la Dirección de sanidad del Ejercito, para los casos de no tener ningún tipo de vínculo contractual se deberá realizar la correspondiente validación derechos o presentar oficio establecido por la dirección de la regional, de igual forma deberán realizar la correspondiente validación de derechos.

TRIAGE: El triage es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para atenderlo. La Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social estipuló cinco categorías de triage, por lo cual solicitamos **se realice una juiciosa clasificación de nuestros usuarios especialmente en los triage I, II Y III** toda vez que algunos de nuestros establecimientos cuentan con atención prioritaria, laboratorio clínico, radiología y hospitalización. (en ninguna circunstancia el triage podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de la atención de urgencias).

REFERENCIA – CONTRAREFERENCIA: Teniendo como referencia la Resolución 4331 de 2012 del MPS; los Establecimientos de Sanidad Militar deben asegurar la trazabilidad de la información de las atenciones recibidas en la red primaria (Establecimientos de Sanidad Militar) y complementaria de los servicios de salud prestados a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, según su nivel de atención y grado de complejidad, acorde con sus necesidades. De acuerdo con lo establecido por el Modelo de Atención Integral en Salud se debe garantizar la prestación de servicios en los componentes de nivel primario y complementario dentro del territorio en que se encuentre adscrito y debe coincidir con la georreferenciación del usuario como primera opción la red propia. Por lo cual se solicita establecer las coordinaciones respectivas a través de los correos electrónicos relacionados con el objeto de operar mediante un proceso administrativo organizado, que asegure el acceso oportuno, integral y continuo a los servicios de salud de nuestros usuarios.

ALTA MEDICA. Se deberá informar al DMMED la fecha exacta de la alta médica generada por la entidad al correo oficialcontrol@gmail.com. De igual forma si la alta médica requiere alguno de los servicios como: atención domiciliaria – oxigeno domiciliario – etc. se realizarán las correspondientes coordinaciones a través del correo oficialcontrol@gmail.com.

Todo caso de notificación de interés público se enviara al correo oficialcontrol@gmail.com.

A. Canales de comunicación habilitados

oficialcontrol@gmail.com entidades (Urgencias – hospitalización –referencia – novedades de servicios – casos de notificación de interés público)

oncologiadmmed@gmail.com entidades (pacientes oncológicos)

NOTA: Todo anexo técnico generado debe ser enviado en tiempo real a los correos relacionados con la historia clínica adjunta.

- Direccionamiento usuario: lunes a viernes de 08:00 – 17:00 (atención presencial solo casos especiales)

B. La entidad informara mensualmente al supervisor del contrato el porcentaje de ejecución del mismo, con el objeto que sea informado a las áreas de autorizaciones y referencia para prevenir reprocesamientos para los usuarios.

C. En caso de agotar el presupuesto se realizará un acuerdo de voluntades de manera escrita e independiente a el presente contrato, por lo cual se solicita que una vez el contrato se encuentre en el 90% de ejecución, se informe al supervisor del contrato con el objeto de realizar el trámite correspondiente y garantizar continuidad y oportunidad en la atención de usuarios.

D. Cuando el paciente está hospitalizado y cambia su ubicación (ambulatorio) para casos de cirugía se enviarán las ordenes al correo electrónico oficialcontrol@gmail.com para ser autorizada y evitar trámites al paciente.

EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE

El proponente debe acreditar el haber celebrado y ejecutado a la fecha del cierre del proceso, Contratos con entidades públicas y/o privadas , que en la sumatoria de este o de los allegados su valor sea igual o superior al cien por Ciento (100%) del Presupuesto oficial del presente proceso de selección cuyo objeto se relacione con el objeto del presente proceso de contratación es decir la **" PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS"**

Lo anterior se verificará a través de certificaciones que deben contener como mínimo la siguiente información:

Nombre o razón social de la empresa o persona contratante del servicio.
NIT de la empresa contratante.
Cargo de quien expide la certificación.
Fecha de la certificación.
Nombre o razón social del contratista.
Objeto del contrato.
Fecha de terminación del contrato o plazo del contrato.
Valor del Contrato.

La Entidad se reserva el derecho de verificar la información suministrada por los oferentes a través del documento soporte. Si se advierten discrepancias entre dicha información y lo establecido por el DMMED, la propuesta será objeto de rechazo, sin perjuicio de las demás actuaciones que se promuevan. Los documentos soportes en su contenido deben ser totalmente legibles.
En caso de requerir aclaraciones sobre los datos contenidos en los documentos soportes, el DMMED las podrá solicitar al proponente, quien contará con el término establecido en el cronograma del proceso para suministrarlas.

NOTA. NO se aceptan auto certificaciones.

ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA HABILITANTE

El proponente deberá tener experiencia en contratos que tengan objeto igual o similar al presente proceso, los cuales se encuentren ejecutados y sumatoria en valor sea igual o superior al 100% del presupuesto asignado al presente proceso.
Adicionalmente se requiere que el oferente anexe los respectivos contratos con el acta de liquidación o certificaciones del contrato con el fin de verificar la fecha de inicio y terminación y características de los servicios ofertados y el objeto de los mismos que tenga relación directa con el objeto convocado.
La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
El anexo debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o el suplente con las facultades plenamente establecidas en el Certificado de Existencia y Representación legal.

ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE EN CALIDAD DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA.

Cuando se trate de consorcio, unión temporal, se requiere que la sumatoria de la experiencia entre todos sus integrantes sea igual o superior al cien por ciento (100%) de la experiencia requerida para el presente proceso.
Cuando las actividades objeto actividades que correspondan a la prestación de servicios objeto del presente proceso, y hayan sido ejecutadas por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, sólo se tendrá en cuenta como experiencia del proponente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el proponente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad.

El objeto social de todos los integrantes del consorcio o unión temporal debe tener el mismo o similar objeto del presente proceso de contratación.
En todo caso el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a la prestación de servicios desarrollados por él de manera directa, o que se han desarrollado mediante subcontratos, pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos.
El Ministerio de Defensa Nacional Ejército Nacional se reserva el derecho de verificar la información aportada, y no será tenida en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta.

OBLIGACIONES ADMINISTRATIVAS

- En caso de presentarse cierre de servicio, debe ser informado de manera inmediata al supervisor del contrato con el objeto de ser informada la novedad al área de autorizaciones y referencia (oficialcontrol@gmail.com).
- Reporte RIPS. Realizar el reporte mensual de los RIPS, las bases de datos de los pacientes atendidos, indicadores de calidad resolución 256 del 2016, estadísticas de procedimientos y aceptara visitas de auditoría y calidad, en los cuales se podrán solicitar la documentación referente a los comités de obligatorio cumplimiento, certificados de habilitación y REPS. Esta información debe ser reportada al área de calidad del dispensario médico al igual que el supervisor del contrato.

- Supervisión del contrato: entregar al supervisor del contrato información relacionada con la ejecución del contrato.
- En caso de agotar el presupuesto se realizará un acuerdo de voluntades de manera escrita e independiente a el presente contrato, por lo cual se solicita que una vez el contrato se encuentre en el 99% de ejecución, se informe al supervisor del contrato con el objeto de realizar el trámite correspondiente y garantizar continuidad y oportunidad en la atención de usuarios.

- Para el proceso de facturación se realizará la correspondiente coordinación con el supervisor del contrato y la firma auditora adjudicad para la vigencia 2025.

CALIDAD DE LOS SERVICIOS Y/O ELEMENTOS

El oferente, mediante documento separado y debidamente firmado por su representante legal, adjuntará a su propuesta en el momento del cierre, una manifestación en la cual se comprometerá a proporcionar servicios y elementos de primera calidad indispensables para llevar a cabo el que se garantizará la atención integral a los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares tanto en los ámbitos ambulatorio, de internación y de urgencias. La prestación de los servicios se realizará de manera oportuna, eficaz eficiente enmarca dentro de estándares de calidad y seguridad del paciente.

4 PRESUPUESTO ASIGNADO AL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y ANÁLISIS ECONÓMICO Y AVAL TÉCNICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

El Gobierno Nacional mediante Decreto 1477 del 30 de diciembre del 2025, Por el cual se liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2026. Dicho presupuesto fue clasificado en los recursos 10 y 16 (Gastos Generales), de acuerdo al plan anual de adquisiciones, el cual respalda la presente contratación para la vigencia 2026 y demás presupuestos adicionales que se puedan generar en la misma vigencia, se hace necesario integrar los comités con funciones precisas para que actúen como garantes de la transparencia con la que el Ejército Nacional por medio del Dispensario Médico de Medellín – Séptima División efectuara los procesos contractuales.

La distribución de los recursos asignados por Sanidad Ejército mediante el rubro presupuestal No. A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES por valor de **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($150.000.000,00),** provenientes del recurso 16 SSF, disponibles para contratar la prestación de servicios de salud de primer y segundo nivel de complejidad en atención integral y de consulta de medicina especializada ambulatoria, internación y procedimientos, para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares adscritos al ESM BAS11 en Montería, Córdoba, para la vigencia 2026, los cuales fueron situados mediante la Orden Administrativa - OAP 001 Enero 2026, según certificado de disponibilidad presupuestal No. 82426 del 03 de SEPTIEMBRE de 2026, , expedido por el Jefe de Presupuesto del DMMED.

TIPO DE GASTOS	CTA	SUB	OBJ	ORD	SUB ORD	REC	C/S	DESCRIPCIÓN	VALOR
A	02	02	02	009	003	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 150.000.000,00
TOTAL									**$ 150.000.000,00**

ESPACIO INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjamanriq	JAVIER ALEXANDER MANRIQUE CARDENAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-084	DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN
Fecha y Hora Sistema:	3/09/2026 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	82426	**Fecha Registro:**	2026-09-03	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-084 DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	150.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	150.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	150.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				**AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS**					
Número:	82426	**Fecha Registro:**	2026-09-03	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-084 DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	150.000.000,00	0,00	150.000.000,00	150.000.000,00	0,00

Objeto:	DMMED-PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACION Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGIA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL

Firma Responsable

4.1 ANÁLISIS ECONÓMICO DE PROYECCIÓN DE PRECIOS Y CANTIDADES

4.1.1 PRECIOS HISTÓRICOS

De acuerdo a la GUÍA DE ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DE SECTOR – Versión 3 del 25 de septiembre de 2025, expedida por Colombia Compra Eficiente; para emplear el mecanismo de análisis de precios históricos se debe verificar la variación de los mismos derivados del índice de precios al consumidor en cada año, examinando si se han presentado fenómenos económicos que hayan implicado fluctuaciones importantes en la prestación de los servicios. En todo caso, las características del bien o servicio deben ser las mismas entre una contratación y otra.

De acuerdo a lo citado en el Numeral 1.1 del presente estudio previo del Dispensario Médico de Medellín NO CUENTA con información de contratos con el objeto al del presente estudio.

4.1.2 PRECIOS DE MERCADO

Tal y como es reglado en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. "Estudios y documentos previos" del Decreto 1082 de 2015, el cual señala: "El valor estimado del contrato y de acuerdo a lo reglamentado en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. "Estudios y documentos previos" del Decreto 1082 de 2015, el cual señala: "El valor estimado del contrato y su justificación, se procedió a consolidar la cotización obtenida por la Oficina de planes para los ítems objeto del servicio a prestar.

Para analizar los precios de mercado y el cubrimiento de la necesidad con el presupuesto oficial asignado, el área de planes procedió a solicitar cotizaciones a empresas habilitadas que cumple con los requisitos técnicos, con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado así: El MDN – DISAN – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, solicitando cotizaciones mediante CORREO ELECTRÓNICO habilitado planesesmbas15@gmail.com. para cotizar la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS

UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026"., con el fin de realizar el respectivo estudio de mercado, tiempo durante el cual se recibe una cotización:

9/9/26, 10:20 Gmail - COTIZACION SIP 087-DMMED-2026

Gmail **PLANES DMMED <planescotizacionesdmmed@gmail.com>**

COTIZACION SIP 087-DMMED-2026

1 mensaje

PLANES DMMED <planescotizacionesdmmed@gmail.com> 9 de septiembre de 2026 a las 10:19 a.m.

Para: contacto@hgm.gov.co, subgerenteadministrativo@hgm.gov.co

PRESENTACIÓN DE COTIZACIÓN SIP 087-DMMED-2026 , **cuyo objeto corresponde al "** PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCIÓN DE PARTO E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026"

En este sentido, se solicita muy comedidamente presentar su oferta dentro de los plazos establecidos, dando cumplimiento a las condiciones técnicas, jurídicas y financieras requeridas.
Agradecemos su valiosa participación y quedamos atentos a cualquier inquietud que se pueda presentar durante el proceso.
respetuosamente

CS POLO VELASCO NEIDER
Suboficial PLANES DMMED-REG7

2 archivos adjuntos

2 - Solicitud de Cotizacion SIP 087-DMMED-2026.xlsx
105K

2 - Solicitud de Cotizacion SIP 087-DMMED-2026.pdf
1420K

El comité técnico estructurador mediante comunicación escrita del 17 de septiembre de 2026, avala la cotización allegada, teniendo en cuenta que cumple con las especificaciones requeridas para los ítems objeto del proceso de selección.

ENTIDAD	NIT	FECHA DE COTIZACIÓN	MEDIO RECIBIDO	CONCEPTO TÉCNICO
HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ ESE	-7	16/09/2026	EMAIL	CUMPLE

Nota 2: La cotización recibida por correo electrónico, así como los soportes del envío de la solicitud de cotización de la misma, se encuentra impresa y reposa en la carpeta maestra del proceso.

4.1.2.1. AVAL TECNICO DE COTIZACIONES

PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN

Medellín (Antioquia), 17 de septiembre de 2026

Señora Teniente Coronel
EDNNA LILIANA PINEDA URIBE
Gerente de Proyecto

ASUNTO: Aval Técnico de Cotizaciones Proceso de contratación para el 2026 cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026"**

Con toda atención me permito informar a la Señora Teniente Coronel Gerente del Proyecto, una vez allegadas las cotizaciones al correo electrónico planescotizacionesdmmed@gmail.com a este Comité. Las cotizaciones fueron solicitadas mediante correo electrónico, SIP 087-DMMED-2026 fueron confrontadas con los requerimientos de índole técnico se pudo concluir lo siguiente:

ENTIDAD	NIT	FECHA DE COTIZACIÓN	MEDIO RECIBIDO	CONCEPTO TÉCNICO
HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ ESE	890904646-7	16/09/2026	EMAIL	CUMPLE

NOTA 1:
Una vez verificada la cotización presentada por entidad HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ ESE, se evidencia que la entidad cotizó 115 de los 116 ítems requeridos, lo que corresponde al 99.14% de los servicios solicitados. El ítem 55 HISTEROSCOPIA, no fue ofertado por el cotizante, por lo tanto, se elimina de la futura solicitud de oferta.

Las actividades económicas de la entidad fueron verificadas en la página REPS https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/

Respetuosamente,

Mayor YULI KATERINE CASTRO RIAÑO
Estructurador Técnico

Establecimiento de Sanidad Militar BAS11
Montería - Córdoba.
Correo contratacionesmbas11@gmail.com

PÚBLICA

Se verificó en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - **REPS**, si la entidad que presento cotización se encuentra habilitada para prestar los servicios, obteniendo el siguiente resultado:

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ ESE

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI 890904646 - 7

Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Antioquia	Municipio	MEDELLÍN
Código de Prestador	0500102144 - 01		
Nombre del Prestador	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Empresa Social del Estado	SI
Dirección	Cra. 48 No.32-102 Medellin - Antioquia - Colombia		
Teléfono(s)	6043847300 Extensión 1802		
Fax			
Correo Electrónico	gerencia@hgm.gov.co		
Razón Social	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		
Representante Legal	JUAN DAVID ARTEAGA FLOREZ		
Nivel Atención Prestador	3	Carácter Territorial	MUNICIPAL
Fecha de Inscripción	20030414	Fecha de Vencimiento	20280430

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 22 de septiembre de 2026 (12:49 p.m.)

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	105 -CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	DHSS0539248
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	106 -CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	DHSS0539249
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0539250
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	108 -CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	DHSS0539251
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	109 -CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	DHSS0539252
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	110 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0539253
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	120 -CUIDADO BÁSICO NEONATAL	DHSS0539254
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0539255
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0539256
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	202 -CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	DHSS0539257
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0539258
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0539259
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0539260
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0539261
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0539262
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	210 -CIRUGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0539263
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	212 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0539264
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0539265
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0539266
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	234 -CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0539267
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	245 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0500836
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	301 -ANESTESIA	DHSS0539268
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0539269
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	303 -CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	DHSS0539270
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0539271
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	306 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0539272
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0539273
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	DHSS0338248
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	311 -ENDODONCIA	DHSS0539274
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	312 -ENFERMERÍA	DHSS0550666
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0335635
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0539275
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0539276
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0539277
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	331 -NEUMOLOGÍA	DHSS0539278
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0539279
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0539280
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0539281
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0539282
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	DHSS0539283
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	338 -ORTODONCIA	DHSS0539284
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0539285
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0539286
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	342 -PEDIATRÍA	DHSS0539287
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	343 -PERIODONCIA	DHSS0539288
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	345 -PSIQUIATRÍA	DHSS0539290
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	347 -REHABILITACIÓN ORAL	DHSS0539291
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	355 -UROLOGÍA	DHSS0539292
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0378423
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0539293

1 2

1 2

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	366 -CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0539294
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0539295
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	375 -DERMATOLOGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0746019
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	387 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0539297
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	388 -NEUROPEDIATRÍA	DHSS0539298
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	396 -ODONTOPEDIATRÍA	DHSS0539299
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0539300
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	420 -VACUNACIÓN	DHSS0539301
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0539302
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	709 -QUIMIOTERAPIA	DHSS0539303
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0539304
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0539305
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0539306
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	734 -DIÁLISIS PERITONEAL	DHSS0692466
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0539307
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0539308
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0539309
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	743 -HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	DHSS0539310
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0539311
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0539312
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0539313
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	747 -PATOLOGÍA	DHSS0539314
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0539315
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0539316
Antioquia	MEDELLÍN	0500102144	01	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1102-URGENCIAS	DHSS0539317

1 2

4.1.2.2 ANÁLISIS DE PRECIOS DEL MERCADO

Para soportar el estudio de mercado se recibió 01 cotización que fue avalada por el Comité Técnico Estructurador Nombrado de acuerdo con Resolución emitida por el Ordenador del Gasto del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN y de acuerdo con el plan de necesidades No. 00000178 / DMMED–2026, Tal como se regla en el numeral 4 del artículo 2.2.1.1.2.1.1. "Estudios y documentos previos" del Decreto 1082 de 2015 el cual señala: "*El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos del presupuesto en la estimación de aquellos. (...)".*

El presente análisis de precios se soporta bajo un estudio de mercado, para lo cual se solicitó cotización al Hospital habilitado para la prestación de los servicios, la cual fue recibida por **medio del correo electrónico habilitado** y avalada técnicamente, por ser un proceso de tracto sucesivo se analizará la cotización bajo un solo escenario de pago establecido por la Dirección de Sanidad Ejército para la vigencia 2026, (las otras variables no aplicarían para el presente análisis) siendo este pagos parciales que se realizarán con la prestación de los servicios prestados mensualmente los cuales deberán contar con el acta de recibo a satisfacción de los mismos durante el plazo de ejecución establecido en el contrato, teniendo en cuenta el lugar de ejecución de la prestación del servicio de salud enunciado en el presente estudio previo.

El Comité Económico Estructurador, una vez avalada la cotización anterior por el comité técnico realizará el análisis para determinar el precio de referencia para cada uno de los ítems, teniendo en cuenta los precios históricos Vigencia 2025 con el incremento del IPC año corrido.

Por ser un contrato de prestación de servicios de salud bajo la modalidad de contratación directa, (contrato interadministrativo) la cotización enviada por el HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ubicada en el Municipio de Medellín, de naturaleza jurídica pública, es determinante para la selección de precios de referencia, siendo esta una entidad que cumple con todas las especificaciones técnicas y por cotizar todos los servicios requeridos, en esta clase de servicios no se proyectan cantidades, ya que estas se determinarán a lo largo de la ejecución del contrato, de acuerdo al presupuesto asignado que para este caso es el mismo presupuesto oficial.

ATENCIÓN PAQUETE									
N°	**CUPS**	**CODIGO UNSPSC**	**DESCRIPCION DEL SERVICIO O NOMBRE DEL PAQUETE**	**ITEM**	**TIPO**	**CANT**	**VALOR UNITARIO**	**TARIFA SOAT - % (SI APLICA)**	**VALOR UNITARIO TOTAL**
1	662202	85101501	Sección y/o Ligadura de Trompa de Falopio por Laparoscopia	Consulta pre quirúrgica y pre anestésica * Honorarios médicos * Honorarios anestesiólogo * Ayudantía Quirúrgica e instrumentación * Material médico quirúrgico * Derechos de sala y recuperación * Exámenes pre quirúrgicos: HLG y VSG, creatinina, glicemia * Estancia basica 1 día *Revisión postquirúrgica	SERVICIO	1	$ 1.450.000	SOAT - 15%	$ 1.200.000
2	672001	85101501	CONIZACIÓN CERVICAL	Consulta pre quirúrgica y pre anestésica * Honorarios médicos * Honorarios anestesiólogo * Ayudantía Quirúrgica e instrumentación * Material médico quirúrgico * Derechos de sala y recuperación * Exámenes pre quirúrgicos: HLG y VSG, creatinina, glicemia *Revisión postquirúrgica	SERVICIO	1	$ 926.200	SOAT - 15%	$ 1.200.000
3	740001	85101501	Cesárea segmentaria	Evaluación o evaluaciones medicas preparto • Consulta preanestesica y prequirúrgica • Honorarios médicos del obstetra, anestesiólogo y ayudante • Evaluación del recién nacido • Derechos de sala de partos y cirugía * Derechos de sala de recuperación • Medicamentos según protocólogo de la Institución • Material médico quirúrgico según protocólogo de la Institución • Estancia basica hasta por dos (2) días Consumos de anestesia • Controles postquirúrgicos hasta por 30 días postoperatorios, que tengan relación con el procedimiento realizado • Retiro de puntos y curaciones menores postoperatorios hasta 15 días después del procedimiento • Apoyo diagnóstico: serología, hemoglobina, hematocrito, citoquímico de orina, hemoclasificación de	SERVICIO	1	$ 3.575.000	Propia	$ 3.575.000

				la madre y monitoreo fetal anteparto					
4	740001	85101501	Cesárea + Tubéctomia	Evaluación o evaluaciones medicas preparto • Consulta preanestesica y prequirúrgica • Honorarios médicos del obstetra, anestesiólogo y ayudante • Evaluación del recién nacido • Derechos de sala de partos y cirugía * Derechos de sala de recuperación • Medicamentos según protocólogo de la Institución • Material médico quirúrgico según protocólogo de la Institución • Estancia basicahasta por dos (2) días • Consumos de anestesia • Controles postquirúrgicos hasta por 30 días postoperatorios, que tengan relación con el procedimiento realizado • Retiro de puntos y curaciones menores postoperatorios hasta 15 días después del procedimiento • Apoyo diagnóstico: serología, hemoglobina, hematocrito, citoquímico de orina, hemoclasificación de la madre y monitoreo fetal anteparto	SERVICIO	1	$ 3.685.000	Propia	$ 3.685.000
5	890315	85101501	Consulta integral de control o de seguimiento por equipo interdisciplinario - programa madre canguro intrahospitalario	Consultas de Enfermería.Consultas de fonoaudiología.Consulta de terapia fisicaConsulta de psicologiaConsulta de trabajo socialRECURSOS EDUCATIVOS: Cartilla educativa:1, Folletos educativos:2, Acceso a videos educativos:4. MATERIALES DE CUIDADO: Faja Canguro (soporte para portar los niños en posición canguro y mantener la misma de manera adecuada. Composición: 96% algodón, 4% elástico. con doble costura): 2, Vaso de alimentación:1, Jeringa de 10 mililitros:2, Solución salina de 100mililitros:1	SERVICIO	1	$ 524.000	Propia	$ 524.000
6	890315	85101501	Consulta integral de control o de seguimiento por equipo interdisciplinario - programa madre canguro ambulatorio FASE I	CONSULTA CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA (PEDIATRIA), EVALUACION POR OFTALMOLOGIA (CONTROLES HASTA	SERVICIO	1	$ 1.857.900	Propia	$ 1.857.900

				VASCULARIZACION DE LA RETINA), CONSULTA CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA (ENTRENAMIENTO MATERNO EN EL MANEJO DEOXIGENO DOMICILIARIO EN PACIENTE DE OXIGENO DEPENDIENTE,CONSULTA CONSTROL Y SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA (ADAPTACION CANGURO), CONSULTA CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA (ENTRENAMIENTO DE LA MADRE EN EXTRACCION MANUAL DE LECHE Y CONCEPTO DE LECHE FINAL), EVALUACION POR PSICOLOGIA (PSICOTERAPIA INDIVIDUAL APOYO PSICOLOGICO A LA MADRE ANTES DE LAS 40 SEMANAS), PSICOTERAPIA DE GRUPO (TALLERES DE PADRES PSICOLOGO), ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR DIAGNOSTICA (SI ES PERTINENTE Y NO FUE TOMADA DURANTE LA HOSPITALIZACION), HEMOGRAMA COMPLETO O TIPO IV, PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA, BILIRRUBINA TOTAL, GLUCOMETRIA, OXIMETRIAS DE PULSO DINAMICAS, PAI (PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES DEL MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL), FRASCO MULTIVITAMINAS (SUPRADYN O PEDIAVIT O POLIVISOL), FRASCO DE SULFATO FERROSO, ACIDO FOLICO TABLETAS, JERINGAS DE INSULINA, VALORACION POR FISIOTERAPIA, VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA					
PROCEDIMIENTOS INDIVIDUALES									
N°	**CUPS**	**CODIGO UNSPSC**	**DESCRIPCION DEL SERVICIO O NOMBRE DEL PAQUETE**	**OBSERVACIÓN**	**TIPO**	**CANT**	**VALOR UNITARIO**	**TARIFA SOAT - % (SI APLICA)**	**VALOR UNITARIO TOTAL**
1	662201	85101501	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.305.940	SOAT - 15%	$ 1.305.940

2	751101	85101501	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA		SERVICIO	1	$ 556.920	SOAT - 15%	$ 556.920
3	751101	85101501	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA (amnioinfusion)		SERVICIO	1	$ 556.920	SOAT - 15%	$ 556.920
4	751202	85101501	AMNIOINFUSION		SERVICIO	1	$ 429.500	Propia	$ 429.500
5	751201	85101501	AMNIOREDUCCIÓN		SERVICIO	1	$ 556.920	SOAT - 15%	$ 556.920
6	753101	85101501	AMNIOSCOPIA		SERVICIO	1	$ 748.680	SOAT - 15%	$ 748.680
7	674002	85101501	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 748.680	SOAT - 15%	$ 748.680
8	735301	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA		SERVICIO	1	$ 3.410.000	Propia	$ 3.410.000
9	735930	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO GEMELAR O MÚLTIPLE		SERVICIO	1	$ 3.410.000	Propia	$ 3.410.000
10	735931	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MÚLTIPLE		SERVICIO	1	$ 3.410.000	Propia	$ 3.410.000
11	675102	85101501	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$ 947.665	SOAT - 15%	$ 947.665
12	675101	85101501	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 947.665	SOAT - 15%	$ 947.665
13	740002	85101501	CESÁREA CORPORAL		SERVICIO	1	$ 3.575.000	Propia	$ 3.575.000
14	740003	85101501	CESÁREA EXTRAPERITONEAL		SERVICIO	1	$ 3.575.000	Propia	$ 3.575.000
15	740001	85101501	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL		SERVICIO	1	$ 3.575.000	Propia	$ 3.575.000
16	707501	85101501	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 3.034.330	SOAT - 15%	$ 3.034.330
17	890238	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA		SERVICIO	1	$ 175.000	Propia	$ 175.000
18	890338	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA		SERVICIO	1	$ 97.267	Propia	$ 97.267
19	890350	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		SERVICIO	1	$ 97.267	Propia	$ 97.267
20	890250	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		SERVICIO	1	$ 107.800		$ 107.800
21	890283	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA		SERVICIO	1	$ 175.000	Propia	$ 175.000
22	890750	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		SERVICIO	1	$ 76.585	SOAT - 15%	$ 76.585
23	890783	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA		SERVICIO	1	$ 76.585	SOAT - 15%	$ 76.585
24	753601	85101501	CORDOCENTESIS		SERVICIO	1	$ 425.200	Propia	$ 425.200

25	707201	85101501	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL		SERVICIO	1	$ 3.034.330	SOAT - 15%	$ 3.034.330
26	707301	85101501	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL		SERVICIO	1	$ 3.034.330	SOAT - 15%	$ 3.034.330
27	707401	85101501	CORRECCIÓN DE OTRA FÍSTULA VAGINOINTESTINAL		SERVICIO	1	$ 3.034.330	SOAT - 15%	$ 3.034.330
28	759101	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN		SERVICIO	1	$ 748.680	SOAT - 15%	$ 748.680
29	882298	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA		SERVICIO	1	$ 271.499	SOAT - 15%	$ 271.499
30	881431	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA ABDOMINAL		SERVICIO	1	$ 102.255	SOAT - 15%	$ 102.255
31	881437	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO		SERVICIO	1	$ 429.400	Propia	$ 429.400
32	881435	85101501	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL		SERVICIO	1	$ 208.845	SOAT - 15%	$ 208.845
33	881436	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL		SERVICIO	1	$ 188.400	Propia	$ 188.400
34	881432	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL (CERVICOMETRIA)		SERVICIO	1	$ 159.205	SOAT - 15%	$ 159.205
35	881402	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ABDOMINAL		SERVICIO	1	$ 124.780	SOAT - 15%	$ 124.780
36	881401	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		SERVICIO	1	$ 159.205	SOAT - 15%	$ 159.205
37	659302	85101501	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$ 3.684.900	Propia	$ 3.684.900
38	659301	85101501	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.854.190	SOAT - 15%	$ 1.854.190
39	666110	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL		SERVICIO	1	$ 1.686.910	SOAT - 15%	$ 1.686.910
40	673101	85101501	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]		SERVICIO	1	$ 556.920	SOAT - 15%	$ 556.920
41	669701	85101501	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.854.190	SOAT - 15%	$ 1.854.190
42	898801	85101501	ESTUDIO POR CONGELACIÓN		SERVICIO	1	$ 317.600	Propia	$ 317.600
43	898304	85101501	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE FETO Y PLACENTA		SERVICIO	1	$ 215.050	SOAT - 15%	$ 215.050
44	685102	85101501	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL		SERVICIO	1	$ 3.034.330	SOAT - 15%	$ 3.034.330
45	686102	85101501	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 3.463.070	SOAT - 15%	$ 3.463.070
46	686001	85101501	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA		SERVICIO	1	$ 3.034.330	SOAT - 15%	$ 3.034.330

47	687001	85101501	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL		SERVICIO	1	$ 3.244.705	SOAT - 15%	$ 3.244.705
48	683101	85101501	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 3.034.330	SOAT - 15%	$ 3.034.330
49	684104	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$ 4.074.200	Propia	$ 4.074.200
50	684103	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 3.244.705	SOAT - 15%	$ 3.244.705
51	684001	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 3.034.330	SOAT - 15%	$ 3.034.330
52	684020	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$ 4.732.715	SOAT - 15%	$ 4.732.715
53	684003	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 3.034.330	SOAT - 15%	$ 3.034.330
54	877901	85101501	HISTEROSALPINGOGRAFÍA		SERVICIO	1	$ 163.625	SOAT - 15%	$ 163.625
55	681201	85101501	HISTEROSCOPIA		SERVICIO	1	No se oferta		No se oferta
56	881410	85101501	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O		SERVICIO	1	$ 124.780	SOAT - 15%	$ 124.780
57	680101	85101501	HISTEROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.686.910	SOAT - 15%	$ 1.686.910
58	129A01	85101501	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)		SERVICIO	1	$ 588.700	SOAT Pleno	$ 588.700
59	120B01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS BÁSICOS NEONATALES SOD		SERVICIO	1	$ 562.100	SOAT Pleno	$ 562.100
60	108A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL		SERVICIO	1	$ 2.269.200	SOAT Pleno	$ 2.269.200
61	109A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA		SERVICIO	1	$ 2.269.200	SOAT Pleno	$ 2.269.200
62	105M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL		SERVICIO	1	$ 1.220.400	SOAT Pleno	$ 1.220.400
63	106M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICA		SERVICIO	1	$ 1.220.400	SOAT Pleno	$ 1.220.400
64	130A01	85101501	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)		SERVICIO	1	$ 588.700	SOAT Pleno	$ 588.700
65	130A02	85101501	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE		SERVICIO	1	$ 503.300	SOAT Pleno	$ 503.300
66	690103	85101501	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO		SERVICIO	1	$ 1.250.000	Propia	$ 1.250.000
67	750105	85101501	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO		SERVICIO	1	$ 1.250.000	Propia	$ 1.250.000

68	750101	85101501	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE		SERVICIO	1	$ 1.250.000	Propia	$ 1.250.000
69	659520	85101501	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$ 4.732.715	Propia	$ 4.732.715
70	659510	85101501	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 2.825.145	SOAT - 15%	$ 2.825.145
71	903848	85101501	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)		SERVICIO	1	$ 68.935	SOAT - 15%	$ 68.935
72	897011	85101501	MONITORIA FETAL ANTEPARTO		SERVICIO	1	$ 34.935	SOAT - 15%	$ 34.935
73	897012	85101501	MONITORIA FETAL INTRAPARTO		SERVICIO	1	$ 150.365	SOAT - 15%	$ 150.365
74	655102	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$ 4.732.715	SOAT - 15%	$ 4.732.715
75	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.686.910	SOAT - 15%	$ 1.686.910
76	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.686.910	SOAT - 15%	$ 1.686.910
77	653102	85101501	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$ 4.732.715	SOAT - 15%	$ 4.732.715
78	653101	85101501	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 2.117.265	SOAT - 15%	$ 2.117.265
79	721003	85101501	PARTO INSTRUMENTADO		SERVICIO	1	$ 3.410.000	Propia	$ 3.410.000
80	732201	85101501	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION		SERVICIO	1	$ 3.410.000	Propia	$ 3.410.000
81	881434	85101501	PERFIL BIOFÍSICO		SERVICIO	1	$ 156.145	SOAT - 15%	$ 156.145
82	756901	85101501	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ		SERVICIO	1	$ 1.854.190	SOAT - 15%	$ 1.854.190
83	890315	85101501	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PROGRAMA CANGURO CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL		SERVICIO	1	$ 1.857.900	Propia	$ 1.857.900
84	743101	85101501	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.854.190	SOAT - 15%	$ 1.854.190
85	743201	85101501	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.854.190	SOAT - 15%	$ 1.854.190
86	754101	85101501	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO		SERVICIO	1	$ 556.920	SOAT - 15%	$ 556.920
87	755001	85101501	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.686.910	SOAT - 15%	$ 1.686.910

88	755003	85101501	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.686.910	SOAT - 15%	$ 1.686.910
89	709203	85101501	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VÍA VAGINAL		SERVICIO	1	$ 1.305.940	SOAT - 15%	$ 1.305.940
90	756201	85101501	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL VÍA VAGINAL		SERVICIO	1	$ 1.854.190	SOAT - 15%	$ 1.854.190
91	756101	85101501	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 3.034.330	SOAT - 15%	$ 3.034.330
92	756910	85101501	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA		SERVICIO	1	$ 748.680	SOAT - 15%	$ 748.680
93	499601	85101501	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD		SERVICIO	1	$ 556.920	SOAT - 15%	$ 556.920
94	665002	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$ 947.665	SOAT - 15%	$ 947.665
95	665001	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.686.910	SOAT - 15%	$ 1.686.910
96	664001	85101501	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.305.940	SOAT - 15%	$ 1.305.940
97	667401	85101501	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 2.825.145	SOAT - 15%	$ 2.825.145
98	667610	85101501	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$ 4.732.715	SOAT - 15%	$ 4.732.715
99	669202	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$ 4.732.715	SOAT - 15%	$ 4.732.715
100	669201	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.686.910	SOAT - 15%	$ 1.686.910
101	669102	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$ 4.732.715	SOAT - 15%	$ 4.732.715
102	669101	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.686.910	SOAT - 15%	$ 1.686.910
103	669410	85101501	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]		SERVICIO	1	$ 2.825.145	SOAT - 15%	$ 2.825.145
104	676101	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL		SERVICIO	1	$ 947.665	SOAT - 15%	$ 947.665
105	758001	85101501	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE ÚTERO		SERVICIO	1	$ 96.050	SOAT - 15%	$ 96.050
106	911111	85101501	UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO		SERVICIO	1	$ 98.900	SOAT Pleno	$ 98.900

107	911105	85101501	UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO		SERVICIO	1	$ 98.900	SOAT Pleno	$ 98.900
108	911107	85101501	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS FILTRADOS		SERVICIO	1	$ 591.800	SOAT Pleno	$ 591.800
109	911017	85101501	HEMOCLASIFICACION ABO, PRUEBA GLOBULAR		SERVICIO	1	$ 48.400	SOAT Pleno	$ 48.400
110	911005	85101501	DETECCION DE ANTICUERPOS IRREGULARES MICROTÉCNICA)		SERVICIO	1	$ 60.400	SOAT Pleno	$ 60.400

4.1.3 PROYECCION DE PRECIOS DE REFERENCIA

Teniendo en cuenta que en la definición de la necesidad no se establecieron cantidades mínimas el estudio económico está encaminado a conocer los valores unitarios para ser ejecutado como un contrato de prestación de servicios.

Como se mencionó anteriormente por ser una contratación directa los precios de referencia fueron establecidos teniendo en cuenta la cotización suministrada por la CLÍNICA GENEZEN S.A.S y tarifa SOAT vigente**,** por tratarse de un proceso que proyecta suscribir un contrato de tracto sucesivo bajo la modalidad de contratación directa, se estima que el presupuesto oficial será el mismo presupuesto asignado por medio del certificado de disponibilidad presupuestal, sin embargo no podrá superar los precios de referencia por cada ítem, luego de realizar la proyección económica se plasma la tabla con los precios de referencia del presente proceso así:

ATENCIÓN PAQUETE							
N°	**CUPS**	**CODIGO UNSPSC**	**DESCRIPCION DEL SERVICIO O NOMBRE DEL PAQUETE**	**ITEM**	**TIPO**	**CANT**	**VALOR UNITARIO TOTAL**
1	662202	85101501	Sección y/o Ligadura de Trompa de Falopio por Laparoscopia	Consulta pre quirúrgica y pre anestésica * Honorarios médicos * Honorarios anestesiólogo * Ayudantía Quirúrgica e instrumentación * Material médico quirúrgico * Derechos de sala y recuperación * Exámenes pre quirúrgicos: HLG y VSG, creatinina, glicemia * Estancia basica 1 día *Revisión postquirúrgica	SERVICIO	1	$ 1.200.000
2	672001	85101501	CONIZACIÓN CERVICAL	Consulta pre quirúrgica y pre anestésica * Honorarios médicos * Honorarios anestesiólogo * Ayudantía Quirúrgica e instrumentación * Material médico quirúrgico * Derechos de sala y recuperación * Exámenes pre quirúrgicos: HLG y VSG, creatinina, glicemia *Revisión postquirúrgica	SERVICIO	1	$ 1.200.000
3	740001	85101501	Cesárea segmentaria	Evaluación o evaluaciones medicas preparto • Consulta preanestesica y prequirúrgica • Honorarios médicos del	SERVICIO	1	$ 3.575.000

				obstetra, anestesiólogo y ayudante • Evaluación del recién nacido • Derechos de sala de partos y cirugía * Derechos de sala de recuperación • Medicamentos según protocólogo de la Institución • Material médico quirúrgico según protocólogo de la Institución • Estancia basica hasta por dos (2) días Consumos de anestesia • Controles postquirúrgicos hasta por 30 días postoperatorios, que tengan relación con el procedimiento realizado • Retiro de puntos y curaciones menores postoperatorios hasta 15 días después del procedimiento • Apoyo diagnóstico: serología, hemoglobina, hematocrito, citoquímico de orina, hemoclasificación de la madre y monitoreo fetal anteparto				
4	740001	85101501	Cesárea + Tubéctomia	Evaluación o evaluaciones medicas preparto • Consulta preanestesica y prequirúrgica • Honorarios médicos del obstetra, anestesiólogo y ayudante • Evaluación del recién nacido • Derechos de sala de partos y cirugía * Derechos de sala de recuperación • Medicamentos según protocólogo de la Institución • Material médico quirúrgico según protocólogo de la Institución • Estancia basicahasta por dos (2) días • Consumos de anestesia • Controles postquirúrgicos hasta por 30 días postoperatorios, que tengan relación con el procedimiento realizado • Retiro de puntos y curaciones menores postoperatorios hasta 15	SERVICIO	1	$	3.685.000

				días después del procedimiento • Apoyo diagnóstico: serología, hemoglobina, hematocrito, citoquímico de orina, hemoclasificación de la madre y monitoreo fetal anteparto				
5	890315	85101501	Consulta integral de control o de seguimiento por equipo interdisciplinario - programa madre canguro intrahospitalario	Consultas de Enfermería.Consultas de fonoaudiología.Consulta de terapia fisicaConsulta de psicologiaConsulta de trabajo socialRECURSOS EDUCATIVOS: Cartilla educativa:1, Folletos educativos:2, Acceso a videos educativos:4. MATERIALES DE CUIDADO: Faja Canguro (soporte para portar los niños en posición canguro y mantener la misma de manera adecuada. Composición: 96% algodón, 4% elástico. con doble costura): 2, Vaso de alimentación:1, Jeringa de 10 mililitros:2, Solución salina de 100mililitros:1	SERVICIO	1	$	524.000
6	890315	85101501	Consulta integral de control o de seguimiento por equipo interdisciplinario - programa madre canguro ambulatorio FASE I	CONSULTA CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA (PEDIATRIA), EVALUACION POR OFTALMOLOGIA (CONTROLES HASTA VASCULARIZACION DE LA RETINA), CONSULTA CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA (ENTRENAMIENTO MATERNO EN EL MANEJO DEOXIGENO DOMICILIARIO EN PACIENTE DE OXIGENO DEPENDIENTE,CONSULTA CONSTROL Y SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA (ADAPTACION CANGURO), CONSULTA CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA (ENTRENAMIENTO DE LA MADRE EN EXTRACCION MANUAL DE LECHE Y CONCEPTO DE LECHE FINAL), EVALUACION POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	$	1.857.900

				(PSICOTERAPIA INDIVIDUAL APOYO PSICOLOGICO A LA MADRE ANTES DE LAS 40 SEMANAS), PSICOTERAPIA DE GRUPO (TALLERES DE PADRES PSICOLOGO), ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR DIAGNOSTICA (SI ES PERTINENTE Y NO FUE TOMADA DURANTE LA HOSPITALIZACION), HEMOGRAMA COMPLETO O TIPO IV, PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA, BILIRRUBINA TOTAL, GLUCOMETRIA, OXIMETRIAS DE PULSO DINAMICAS, PAI (PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES DEL MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL), FRASCO MULTIVITAMINAS (SUPRADYN O PEDIAVIT O POLIVISOL), FRASCO DE SULFATO FERROSO, ACIDO FOLICO TABLETAS, JERINGAS DE INSULINA, VALORACION POR FISIOTERAPIA, VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA			

PROCEDIMIENTOS INDIVIDUALES							
N°	**CUPS**	**CODIGO UNSPSC**	**DESCRIPCION DEL SERVICIO O NOMBRE DEL PAQUETE**	**OBSERVACIÓN**	**TIPO**	**CANT**	**VALOR UNITARIO TOTAL**
1	662201	85101501	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.305.940
2	751101	85101501	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA		SERVICIO	1	$ 556.920
3	751101	85101501	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA (amnioinfusion)		SERVICIO	1	$ 556.920
4	751202	85101501	AMNIOINFUSION		SERVICIO	1	$ 429.500
5	751201	85101501	AMNIOREDUCCIÓN		SERVICIO	1	$ 556.920
6	753101	85101501	AMNIOSCOPIA		SERVICIO	1	$ 748.680
7	674002	85101501	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 748.680
8	735301	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA		SERVICIO	1	$ 3.410.000
9	735930	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO GEMELAR O MÚLTIPLE		SERVICIO	1	$ 3.410.000

10	735931	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MÚLTIPLE		SERVICIO	1	$	3.410.000
11	675102	85101501	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$	947.665
12	675101	85101501	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	947.665
13	740002	85101501	CESÁREA CORPORAL		SERVICIO	1	$	3.575.000
14	740003	85101501	CESÁREA EXTRAPERITONEAL		SERVICIO	1	$	3.575.000
15	740001	85101501	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL		SERVICIO	1	$	3.575.000
16	707501	85101501	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	3.034.330
17	890238	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA		SERVICIO	1	$	175.000
18	890338	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA		SERVICIO	1	$	97.267
19	890350	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		SERVICIO	1	$	97.267
20	890250	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		SERVICIO	1	$	107.800
21	890283	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA		SERVICIO	1	$	175.000
22	890750	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		SERVICIO	1	$	76.585
23	890783	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA		SERVICIO	1	$	76.585
24	753601	85101501	CORDOCENTESIS		SERVICIO	1	$	425.200
25	707201	85101501	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL		SERVICIO	1	$	3.034.330
26	707301	85101501	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL		SERVICIO	1	$	3.034.330
27	707401	85101501	CORRECCIÓN DE OTRA FÍSTULA VAGINOINTESTINAL		SERVICIO	1	$	3.034.330
28	759101	85101501	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN		SERVICIO	1	$	748.680

29	882298	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA		SERVICIO	1	$	271.499
30	881431	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA ABDOMINAL		SERVICIO	1	$	102.255
31	881437	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO		SERVICIO	1	$	429.400
32	881435	85101501	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL		SERVICIO	1	$	208.845
33	881436	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL		SERVICIO	1	$	188.400
34	881432	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL (CERVICOMETRIA)		SERVICIO	1	$	159.205
35	881402	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ABDOMINAL		SERVICIO	1	$	124.780
36	881401	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		SERVICIO	1	$	159.205
37	659302	85101501	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$	3.684.900
38	659301	85101501	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	1.854.190
39	666110	85101501	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL		SERVICIO	1	$	1.686.910
40	673101	85101501	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]		SERVICIO	1	$	556.920
41	669701	85101501	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	1.854.190
42	898801	85101501	ESTUDIO POR CONGELACIÓN		SERVICIO	1	$	317.600
43	898304	85101501	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE FETO Y PLACENTA		SERVICIO	1	$	215.050
44	685102	85101501	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL		SERVICIO	1	$	3.034.330
45	686102	85101501	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	3.463.070
46	686001	85101501	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA		SERVICIO	1	$	3.034.330
47	687001	85101501	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL		SERVICIO	1	$	3.244.705
48	683101	85101501	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O		SERVICIO	1	$	3.034.330

			SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA				
49	684104	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$ 4.074.200
50	684103	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 3.244.705
51	684001	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 3.034.330
52	684020	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$ 4.732.715
53	684003	85101501	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 3.034.330
54	877901	85101501	HISTEROSALPINGOGRAFÍA		SERVICIO	1	$ 163.625
55	681201	85101501	HISTEROSCOPIA		SERVICIO	1	No se oferta
56	881410	85101501	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O		SERVICIO	1	$ 124.780
57	680101	85101501	HISTEROTOMÍA		SERVICIO	1	$ 1.686.910
58	129A01	85101501	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)		SERVICIO	1	$ 588.700
59	120B01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS BÁSICOS NEONATALES SOD		SERVICIO	1	$ 562.100
60	108A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL		SERVICIO	1	$ 2.269.200
61	109A01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA		SERVICIO	1	$ 2.269.200
62	105M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL		SERVICIO	1	$ 1.220.400
63	106M01	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICA		SERVICIO	1	$ 1.220.400
64	130A01	85101501	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)		SERVICIO	1	$ 588.700
65	130A02	85101501	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE		SERVICIO	1	$ 503.300
66	690103	85101501	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO		SERVICIO	1	$ 1.250.000
67	750105	85101501	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO		SERVICIO	1	$ 1.250.000

			O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO					
68	750101	85101501	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE		SERVICIO	1	$	1.250.000
69	659520	85101501	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$	4.732.715
70	659510	85101501	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	2.825.145
71	903848	85101501	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)		SERVICIO	1	$	68.935
72	897011	85101501	MONITORIA FETAL ANTEPARTO		SERVICIO	1	$	34.935
73	897012	85101501	MONITORIA FETAL INTRAPARTO		SERVICIO	1	$	150.365
74	655102	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$	4.732.715
75	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	1.686.910
76	655101	85101501	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	1.686.910
77	653102	85101501	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$	4.732.715
78	653101	85101501	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	2.117.265
79	721003	85101501	PARTO INSTRUMENTADO		SERVICIO	1	$	3.410.000
80	732201	85101501	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION		SERVICIO	1	$	3.410.000
81	881434	85101501	PERFIL BIOFÍSICO		SERVICIO	1	$	156.145
82	756901	85101501	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ		SERVICIO	1	$	1.854.190
83	890315	85101501	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PROGRAMA CANGURO CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL		SERVICIO	1	$	1.857.900
84	743101	85101501	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	1.854.190
85	743201	85101501	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	1.854.190

86	754101	85101501	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO		SERVICIO	1	$	556.920
87	755001	85101501	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	1.686.910
88	755003	85101501	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	1.686.910
89	709203	85101501	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VÍA VAGINAL		SERVICIO	1	$	1.305.940
90	756201	85101501	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL VÍA VAGINAL		SERVICIO	1	$	1.854.190
91	756101	85101501	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	3.034.330
92	756910	85101501	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA		SERVICIO	1	$	748.680
93	499601	85101501	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD		SERVICIO	1	$	556.920
94	665002	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$	947.665
95	665001	85101501	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	1.686.910
96	664001	85101501	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	1.305.940
97	667401	85101501	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	2.825.145
98	667610	85101501	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$	4.732.715
99	669202	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		SERVICIO	1	$	4.732.715
100	669201	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	1.686.910
101	669102	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA		SERVICIO	1	$	4.732.715

			UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA					
102	669101	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA		SERVICIO	1	$	1.686.910
103	669410	85101501	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]		SERVICIO	1	$	2.825.145
104	676101	85101501	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL		SERVICIO	1	$	947.665
105	758001	85101501	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE ÚTERO		SERVICIO	1	$	96.050
106	911111	85101501	UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO		SERVICIO	1	$	98.900
107	911105	85101501	UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO		SERVICIO	1	$	98.900
108	911107	85101501	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS FILTRADOS		SERVICIO	1	$	591.800
109	911017	85101501	HEMOCLASIFICACION ABO, PRUEBA GLOBULAR		SERVICIO	1	$	48.400
110	911005	85101501	DETECCION DE ANTICUERPOS IRREGULARES MICROTÉCNICA)		SERVICIO	1	$	60.400

De conformidad a lo expuesto en el Decreto Ley 624 de 1989 en su artículo 476 SERVICIOS EXCLUIDOS DEL IMPUESTO A LAS VENTAS – IVA, numeral 1 Los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana, por lo tanto, no se podrá aplicar este impuesto.

Precio de Referencia: Precio unitario, que este comité recomienda establecer como precio máximo de referencia para los pliegos de condiciones, considerando costo beneficio, optimización de los costos para la administración**.**

NOTA 1: Tener en cuenta los precios de referencia de cada ítem o ítems que se encuentran en la tabla precios de referencia – formulario No. 04
NOTA 2: La adjudicación se realiza por el total de los ITEM y la verificación se realizará por ítem, en ningún caso el valor de la oferta podrá superar el valor de referencia por ítem.
NOTA 3: Sobrepasar los precios de referencia, llevara al oferente a estar incurso en una causal de rechazo.
NOTA 4: La propuesta económica es un requisito de carácter habilitante por lo cual se solicita diligenciar el cuestionario de Propuesta Económica cargado en la plataforma SECOP II mediante el formulario No. 4, adjuntar en la plataforma SECOPII escaneada y debidamente firmada y en formato Excel, para mitigar el margen de error en la transcripción de datos al realizar el análisis de los precios ofertados para el informe de evaluación económica.
NOTA 5: El proponente deberá ofertar todos los ITEMS descritos en el presente proceso.
NOTA 6: El valor de la oferta debe presentarse en moneda legal colombiana.
NOTA 7: Tributos: Son a cargo del contratista el pago de los derechos, impuestos, tasas, contribuciones y otros conceptos que genere la ejecución del futuro contrato.
NOTA 8: Los precios ofertados se entienden fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste.

La anterior estimación económica, es el eje central para la utilización del presupuesto oficial que para este caso es el mismo presupuesto asignado, teniendo en cuenta que el estudio económico se fundamenta exclusivamente en el estudio de mercado, el cual se ha realizado mediante el análisis del manual tarifario SOAT y valores cotizados por la firma señalada dentro del estudio y que entregaron en el plazo y el lugar destinado para tal fin.

Es de aclarar, que, por tratarse el futuro contrato de prestación de servicios, el cubrimiento del mismo se determinará en la ejecución del contrato, lo anterior de conformidad con las necesidades aprobadas por el Ordenador del Gasto y de acuerdo con la partida asignada, hasta agotar el presupuesto establecido.

Por ser un contrato de prestación de servicios de salud no se proyectan cantidades, ya que estas se determinarán a lo largo de la ejecución del contrato, de acuerdo al presupuesto asignado que para este caso es el mismo presupuesto oficial.

La ejecución y control del presente contrato estará a cargo del supervisor, quien deberá basarse en la necesidad aprobada por el ordenador del gasto y en los precios de referencia que se pacten en el contrato.

5 MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN SU SELECCIÓN.

5.1. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA

El presente proceso de contratación, así como el contrato a suscribir, están sometidos a la legislación y jurisdicción colombiana, además de regirse por el régimen de la contratación directa, contenido en la Ley 80 de 1993, el Numeral 4 del Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, literal "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". El Artículo 2.2.1.2.1.2.20 del Decreto 1082 de 2015 " ***«ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.4. 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 73 del presente decreto". Y demás concordantes; sin dejar de lado el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras aprobado mediante Resolución No. 4223 del 23 de junio de 2022, y las demás normas civiles y comerciales aplicables a la materia, en conjunto con las reglas previstas en este estudio, aclaraciones y documentos que se expidan con ocasión del mismo. Por otra parte, procede para la presente contratación la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA, de conformidad con el objeto a contratar.

5.2 FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Para realizar el estudio exegético normativo con la finalidad de llevar acabo proceso de contratación directa mediante la modalidad de contrato interadministrativo, es necesario verificar los requisitos jurídicos del mismos a la luz del Estatuto General de la Contratación, ley 1150 de 2007, ley 1474 de 2011 y Decreto 1082 de 2015 y el manual de contratación del Ministerio de Defensa resolución 4130 del 16 de junio de 2022.

LEY 80 DE 1993

(…) ARTÍCULO 2.- ***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. (…)

PARÁGRAFO.- Derogado por el art. 32, Ley 1150 de 2007. Para los solos efectos de esta Ley, también se denominan entidades estatales las cooperativas y asociaciones conformadas por entidades territoriales, las cuales estarán sujetas a las disposiciones del presente estatuto, especialmente cuando en desarrollo de convenios interadministrativos celebren contratos por cuenta de dichas entidades

En concordancia; con la ley 1150 de 2007 modificado por la ley 1474 de 2011, y el decreto 1082 de 2015.

El **Artículo 2.2.1.2.1.4.4. del decreto 1082 de 2015 establece los Convenios o contratos interadministrativos. Como** "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"

"Artículo 2.2.1.2.1.4.1. Acto administrativo de justificación de la contratación directa. La Entidad Estatal debe señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa, el cual debe contener:

1. La causal que invoca para contratar directamente.

2. El objeto del contrato.

3. El presupuesto para la contratación y las condiciones que exigirá al contratista.

4. El lugar en el cual los interesados pueden consultar los estudios y documentos previos.

Este acto administrativo no es necesario cuando el contrato a celebrar es de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, y para los contratos de que tratan los literales (a) y (b) del artículo 2.2.1.2.1.4.3 del presente decreto"

LEY 1474 DE 2011

ARTÍCULO 92. *Contratos interadministrativos.* Modificase el inciso primero del literal c) del numeral 4 del artículo 2 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.

LEY 1150 DE 2007

DE LA EFICIENCIA Y DE LA TRANSPARENCIA. ARTÍCULO 2o. DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:

4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:

> 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.

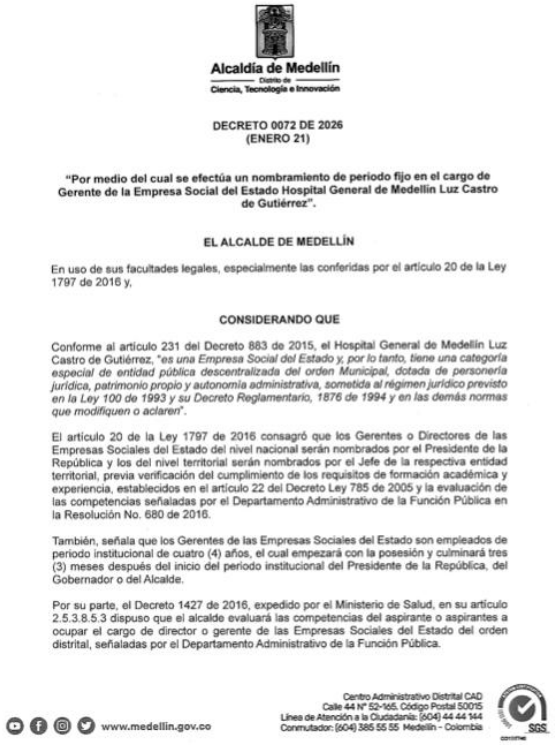
De acuerdo a lo anterior es requerido celebrara un contrato interadministrativo con la entidad prestadora de salud de economía mixta con participación mayoritaria superior al 50% de recursos del estado, en virtud del decreto 1082 de 2015 **ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.4; el cual establece**

> **"ARTÍCULO 2.2.1.2.1.4.4.** *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."

Al verificar el **ARTÍCULO 2.-** ***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



Alcaldía de Medellín
Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación

DECRETO 0072 DE 2026
(ENERO 21)

"Por medio del cual se efectúa un nombramiento de periodo fijo en el cargo de Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez".

EL ALCALDE DE MEDELLÍN

En uso de sus facultades legales, especialmente las conferidas por el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y,

CONSIDERANDO QUE

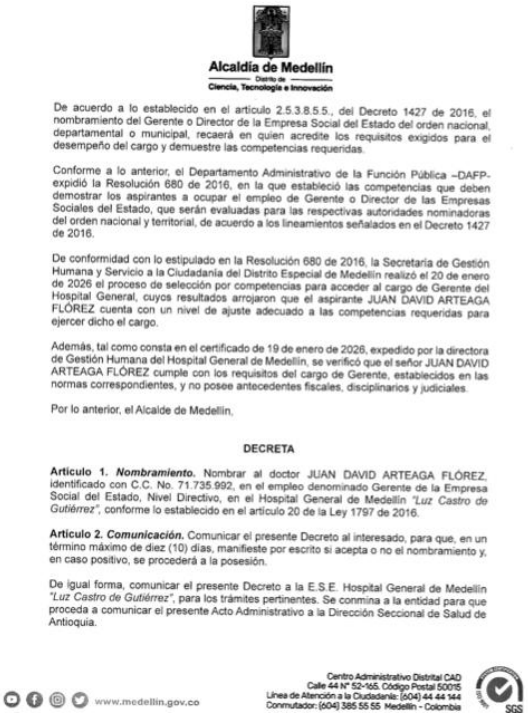
Conforme al artículo 231 del Decreto 883 de 2015, el Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez, *"es una Empresa Social del Estado y, por lo tanto, tiene una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden Municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993 y su Decreto Reglamentario, 1876 de 1994 y en las demás normas que modifiquen o aclaren"*.

El artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 consagró que los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel nacional serán nombrados por el Presidente de la República y los del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva entidad territorial, previa verificación del cumplimiento de los requisitos de formación académica y experiencia, establecidos en el artículo 22 del Decreto Ley 785 de 2005 y la evaluación de las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la Resolución No. 680 de 2016.

También, señala que los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado son empleados de periodo institucional de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde.

Por su parte, el Decreto 1427 de 2016, expedido por el Ministerio de Salud, en su artículo 2.5.3.8.5.3 dispuso que el alcalde evaluará las competencias del aspirante o aspirantes a ocupar el cargo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado del orden distrital, señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

www.medellin.gov.co
Centro Administrativo Distrital CAD
Calle 44 N° 52-165, Código Postal 50015
Línea de Atención a la Ciudadanía: (604) 44 44 144
Conmutador: (604) 385 55 55 Medellín - Colombia



Alcaldía de Medellín
Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación

De acuerdo a lo establecido en el artículo 2.5.3.8.5.5., del Decreto 1427 de 2016, el nombramiento del Gerente o Director de la Empresa Social del Estado del orden nacional, departamental o municipal, recaerá en quien acredite los requisitos exigidos para el desempeño del cargo y demuestre las competencias requeridas.

Conforme a lo anterior, el Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP- expidió la Resolución 680 de 2016, en la que estableció las competencias que deben demostrar los aspirantes a ocupar el empleo de Gerente o Director de las Empresas Sociales del Estado, que serán evaluadas para las respectivas autoridades nominadoras del orden nacional y territorial, de acuerdo a los lineamientos señalados en el Decreto 1427 de 2016.

De conformidad con lo estipulado en la Resolución 680 de 2016, la Secretaría de Gestión Humana y Servicio a la Ciudadanía del Distrito Especial de Medellín realizó el 20 de enero de 2026 el proceso de selección por competencias para acceder al cargo de Gerente del Hospital General, cuyos resultados arrojaron que el aspirante JUAN DAVID ARTEAGA FLÓREZ cuenta con un nivel de ajuste adecuado a las competencias requeridas para ejercer dicho el cargo.

Además, tal como consta en el certificado de 19 de enero de 2026, expedido por la directora de Gestión Humana del Hospital General de Medellín, se verificó que el señor JUAN DAVID ARTEAGA FLÓREZ cumple con los requisitos del cargo de Gerente, establecidos en las normas correspondientes, y no posee antecedentes fiscales, disciplinarios y judiciales.

Por lo anterior, el Alcalde de Medellín,

DECRETA

Artículo 1. *Nombramiento.* Nombrar al doctor JUAN DAVID ARTEAGA FLÓREZ, identificado con C.C. No. 71.735.992, en el empleo denominado Gerente de la Empresa Social del Estado, Nivel Directivo, en el Hospital General de Medellín *"Luz Castro de Gutiérrez"*, conforme lo establecido en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016.

Artículo 2. *Comunicación.* Comunicar el presente Decreto al interesado, para que, en un término máximo de diez (10) días, manifieste por escrito si acepta o no el nombramiento y, en caso positivo, se procederá a la posesión.

De igual forma, comunicar el presente Decreto a la E.S.E. Hospital General de Medellín *"Luz Castro de Gutiérrez"*, para los trámites pertinentes. Se conmina a la entidad para que proceda a comunicar el presente Acto Administrativo a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia.

www.medellin.gov.co
Centro Administrativo Distrital CAD
Calle 44 N° 52-165, Código Postal 50015
Línea de Atención a la Ciudadanía: (604) 44 44 144
Conmutador: (604) 385 55 55 Medellín - Colombia



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Artículo 3. *Publicación.* Publicar el presente acto administrativo, de conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 65 de la Ley 1437 de 2011.

COMUNÍQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

FEDERICO GUTIÉRREZ ZULUAGA
Alcalde de Medellín

VERÓNICA SUÁREZ RESTREPO
Secretaria Privada

Proyectó	Revisó	Aprobó
Claris Marcela Serna Vasco Directora Técnica Secretaría Privada	Lizeth Fernández Barrasterus – Profesional Especializado – Secretaría General Lorena Andrea Restrepo Ramírez Líder de Programa – Secretaría General	Liliana María Cortés Acosta Secretaria de la Defensa y Protección del Daño Antijurídico

www.medellin.gov.co

Centro Administrativo Distrital CAD
Calle 44 N° 52-165, Código Postal 50015
Línea de Atención a la Ciudadanía: (604) 44 44 144
Conmutador: (604) 385 55 55 Medellín - Colombia

Que este contrato tiene como objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026",** servicios de salud que son la esencia de ambas entidades.

Frente al manual de contratación de ejercito es necesario aclarar que el presupuesto destinado para el desarrollo del objeto contractual, es por **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS** valor que es inferior a los CINCO MIL SALARIOS MINIMOS VIGENTES PARA LA VIGENCIA 2025, valor que puede ser suscrito por el señor Ordenador Del Gasto.

5.3 NORMATIVIDAD SOBRE ESTUDIOS PREVIOS

Numeral 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, <u>Modificado por el art. 87, Ley 1474 de 2011</u>

"Con la debida antelación a la apertura del procedimiento de selección o de la firma del contrato, según el caso, deberán elaborarse los estudios, diseños y proyectos requeridos y los pliegos de condiciones o <u>términos de referencia</u>. La expresión "Términos de referencia" fue derogada por el art. 32 de la Ley 1150 de 2007.

Artículo 15. *Deber de análisis de las Entidades Estatales*

"*La* Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso"

Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 del 2015 Modificado por el artículo 1 del decreto 399 del 23 de abril de 2021

Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones y el contrato. Estos deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:

1. La descripción de la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.
2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.
3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos.
4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos presupuestales en la estimación de aquellos. Si el contrato es de concesión, la Entidad Estatal no debe publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración.
5. Los criterios para seleccionar la oferta más favorable.
6. El análisis de Riesgo y la forma de mitigarlo.
7. Las garantías que la Entidad Estatal contempla exigir en el proceso de contratación.
8. La indicación de si el proceso de contratación está cobijado por un acuerdo comercial.

6. ANÁLISIS DEL RIESGO:

Entiéndase por RIESGO cualquier posibilidad de afectación en la ejecución del objeto del contrato resultante del presente proceso de selección, que limite, retrase o suspenda la ejecución del contrato, o perjudique en cualquier forma y de acuerdo con la tipificación de los riesgos a funcionarios, terceros, o cualquier otro ser humano en su integridad.

Este análisis se realiza sobre los riesgos previsibles, en cumplimiento del artículo 4 de la ley 1150 de 2007, la asignación de riesgos se le endilga a la parte que mejor los controla ya sea el futuro contratista o la administración, esta asignación se da para mitigar el costo en caso que llegue a suceder, dependiendo de "(…) las particularidades de cada riesgo, las partes están en capacidad de establecer los mecanismos de mitigación de su impacto y de su cobertura, así como su asignación a los distintos agentes involucrados (…)" (Documento Conpes 3714 y Manual Colombia Compra Eficiente.

6.1 TIPIFICACION DE RIESGOS.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, y el manual de aplicación que sobre este respecto emitió Colombia compra Eficiente, la asignación se da para mitigar el costo en caso que llegue a suceder, dependiendo de "(…) las particularidades de cada riesgo, las partes están en la capacidad de establecer los mecanismos de mitigación de su impacto y de su cobertura, así mismo su asignación a los distintos agentes involucrados (…).

En este sentido, se dará aplicación a lo consignado en el Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación M-ICR-01 expedido por Colombia Compra Eficiente, de conformidad con la Matriz que con este propósito se establece:

El artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 prescribe:

"Deber de análisis de las Entidades Estatales. La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de presentación, el análisis necesario para conocer lo relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso."

Nótese que la entidad Estatal debe realizar un estudio del Sector desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo, así las cosas, se procederán a realizar el mencionado estudio desde el aspecto legal.

LOS SIGUIENTES RIESGOS SERÁN ASUMIDOS 100% POR PARTE DEL CONTRATISTA, QUIEN DEBERÁ PRECAVERLOS A TRAVÉS DE LA GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO QUE CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES O CONTRACTUALES DEL CONTRATISTA.

LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LOS PARTICULARES, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA

PROBABILIDAD DE RIESGO		
PROBABILIDAD	Categoría	Valoración
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	**1**
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	**2**
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	**3**
	Probable (Probablemente va ocurrir)	**4**
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias)	**5**

CATEGORÍA DEL RIESGO	
Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	**Riesgo extremo**
6 y 7	**Riesgo alto**
5	**Riesgo medio**
2,3 y 4	**Riesgo bajo**

IMPACTO DEL RIESGO							
PROBABILIDAD	Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
			1	**2**	**3**	**4**	**5**
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	**1**	2	3	4	5	6
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	**2**	3	4	5	6	7
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	**3**	4	5	6	7	8
	Probable (Probablemente va ocurrir)	**4**	5	6	7	8	9
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias)	**5**	6	7	8	9	10

TIPIFICACIÓN DE RIESGOS JURIDICOS				
Nº		**1**	**2**	**3**
CLASE		**GENERAL**	**GENERAL**	**GENERAL**
FUENTE		**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**
ETAPA		PLANEACION- EJECUCION	EJECUCION	EJECUCIÓN
TIPO		**R. OPERACIONAL**	**RIESGO OPERACIONAL**	**R. DE LA NATURALEZA**
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)		NO PRESENTAR LA OFERTA EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	NO APORTAR LA POLIZA EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	LA NO PRESTACION OPORTUNA DEL SERVICIO
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO	FALTA DE GARANTÍA DE LOS RIESGOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA	DEMORA EN EL INICIO DE LA EJECUCIÓN.
PROBABILIDAD		3	1	1
IMPACTO		5	3	3
VALORACIÓN DEL RIESGO		5	4	4
CATEGORÍA		RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿A QUIÉN SE LE AGINA?		CONTRATANTE	CONTRATISTA	AL CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		CONTACTO DIRECTO CON EL PROVEEDOR	VERIFICACIÓN DEL COMITÉ EVALUADOR JURÍDICO	CUMPLIMIENTO A LA PÓLIZA
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	***PROBABILIDAD***	2	1	1
	IMPACTO	3	2	2
	VALORACIÓN DEL RIESGO	3	3	3
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	NO	NO
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITÉS ESTRUCTURADOR	COMITÉ JURÍDICO EVALUADOR Y JEFE CONTRACTUAL	COMITÉ JURÍDICO EVALUADOR Y JEFE CONTRACTUAL
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		PUBLICACION DEL PROCESO	A LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA	A PARTIR DE LA RES. DE ADJUDICACIÓN
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		PRESENTACION DE OFERTA	HASTA LA EVALUACIÓN JURÍDICA	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO
MONITOREO Y REVISIÓN	***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?***	VERIFICACION EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL	CON LA VERIFICACIÓN DE LA PÓLIZA	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTOS DE LOS TIEMPOS DE SUSCRIPCIÓN SEGÚN CRONOGRAMA POR PARTE DEL COMITÉ JURÍDICO EVALUADOR
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	PRECONTRACTUAL	EN LA ETAPA CONTRACTUAL	EN EL EVENTO DE OCURRENCIA

TIPIFICACIÓN DE RIESGOS TECNICOS					
Nº	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
CLASE	**GENERAL**	**ESPECIFICO**	**GENERAL**	**ESPECIFICO**	**ESPECIFICO**
FUENTE	**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**
ETAPA	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**
TIPO	**RIESGO OPERACIONAL**	**R. OPERACIONAL**	**R. ECONÓMICO**	**RIESGO OPERACIONAL**	**RIESGO OPERACIONAL**
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	INCUMPLIMIENTO EN LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	FALLAS EN LA PRESTACION DEL SERVICIO	LA INADECUADA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA.	DEFICIENTE CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	QUE NO SE CUENTE CON LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	DEMORA EN LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS PARA EL PAGO	DEMORAS EN LOS PROCESOS PRODUCTIVOS	DEMORA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	DEMORA EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS POR DEFICIENCIA	DEMORA EN EL RECIBO DE LOS SERVICIOS

					EN LA OPORTUNIDAD DE PRESTACION	SOLICITADOS POR LA ENTIDAD
PROBABILIDAD		3	2	1	1	1
IMPACTO		1	3	3	3	3
VALORACIÓN DEL RIESGO		4	5	4	4	4
CATEGORÍA		RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?		CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA DE PAGOS Y PRESTACIONES SOCIALES- CONTROL DE PAGO DE PARAFISCALES POR PARTE DEL SUPERVISOR	VERIFICACIÓN AL RECIBO DE LOS BIENES APLICACIÓN DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO	CONTROL DE LOS PRECIOS PACTADOS EN EL CONTRATO CONTRA LOS FACTURADOS.	CUMPLIMIENTO PÓLIZA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS BIENES SUMINISTRADOS	CUMPLIMIENTO PÓLIZA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS BIENES SUMINISTRADOS
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	***PROBABILIDAD***	3	1	1	1	1
	IMPACTO	1	2	3	3	3
	VALORACIÓN DEL RIESGO	4	3	4	4	4
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		SUPERVISOR	SUPERVISOR	SUPERVISOR- ALMACENISTA	SUPERVISOR	SUPERVISOR
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.	AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		EN LA EJECUCIÓN FINAL - PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y/O BIENES SUMINISTRADOS	EN LA EJECUCIÓN FINAL – ENTREGA DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS	HASTA EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN	HASTA EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN	HASTA EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?***	CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN PARA EL PAGO - INFORMES DE SUPERVISIÓN.	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS.	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS.
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	MENSUALES	MENSUAL	MENSUAL	MENSUAL	MENSUAL

TIPIFICACION DE RIESGOS ECONOMICOS Y FINANCIEROS				
No	**11**	**12**	**13**	**14**
CLASE	**GENERAL**	**GENERAL**	**GENERAL**	**GENERAL**
FUENTE	**INTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**	**INTERNO**
ETAPA	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**	**CONTRACTUAL**	**SELECCIÓN**
TIPO	**FINANCIERO**	**FINANCIERO**	**NATURALEZA**	**ECONOMICO**
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	POSIBLE RIESGO DE LIQUIDEZ EN CONDICIONES DE FINANCIACIÓN QUE TOME EL CONTRATISTA O EN LA FUNCIONALIDAD INTERNA DE LA EMPRESA (COMPRA DE SUMINISTROS, PAGOS DE NOMINA, ETC…) QUE AFECTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO; TENIENDO EN CUENTA LA CUANTÍA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y LA CONSTANCIA QUE SE	LOS EFECTOS DESFAVORABLES EN LA NO DISPONIBILIDAD DEL TIEMPO PARA DISTRIBUCION EN LA PRESTACION DEL SERVICO	TENIENDO EN CUENTA LA VARIACIÓN DEL CLIMA POR LOS FENÓMENOS ACTUALES, QUE PUEDAN AFECTAR VÍAS DE ACCESO	LA PRESENTACION DE PRECIOS INFLADOS POR PARTE DEL PROPONENTE AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA A LA ADMINISTRACIÓN

		DEBE TENER PARA SU EJECUCIÓN			
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		QUE EL CONTRATISTA NO CUENTE FINANCIERAMENTE CON LOS RECURSOS PARA CONTINUAR CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	INCUMPLIMIENTO EN EL DESARROLLO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONFORMIDAD CON LAS NECESIDADES	QUE NO SEA POSIBLE LA PRESTACION DEL SERVICIO Y EN LOS TIEMPOS ACORDADOS.	ELEVACIÓN DE LOS PRECIOS ASIGNADOS A CADA ITEM EN LA REALIZACION DEL CONTRATO
PROBABILIDAD		1	1	2	1
IMPACTO		1	4	3	2
VALORACIÓN DEL RIESGO		2	5	5	3
CATEGORÍA		RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO
¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?		CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EL CONTRATISTA DEBE CONTAR CON UNA PLANEACIÓN EN CUANTO A LA ADMINISTRACION Y LIQUIDEZ DE LOS RECURSO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EL CONTRATISTA DEBE CONTAR CON UNA PLANEACIÓN EN CUANTO A LA DISTRIBUCION Y PRESTACION DEL SERVICIOPARA LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EL CONTRATISTA DEBE CONTAR CON UNA PLANEACIÓN EN CUANTO A LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCION DE RECURSO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	EL CONTRATISTA DEBE PRESENTAR SU PROPUESTA BASADO EN EL MANUAL TARIFARIOS SOAT VIGENTE, SIGUIENDO LAS NORMAS QUE REGULAN LOS MISMOS A NIVEL NACIONAL Y REGIONAL
DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	***PROBABILIDAD***	1	1	2	2
	IMPACTO	1	2	2	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	2	3	3	3
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		CONTRATISTA	CONTRATISTA – SUPERVISOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	COMITES ESTRUCTURADORES Y GERENTE DE PROYECTO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		DESDE PLANEACION-EJECUCION	DESDE PLANEACION-EJECUCION	DESDE EL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	PLANEACION - EJECUCION
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		CON EL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCIÓN O EL ACTA DE LIQUIDACIÓN	TERMINACION DEL CONTRATO	TERMINACION DEL CONTRATO	CON LA FIRMA DEL CONTRATO
MONITOREO Y REVISIÓN	***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?***	EL CONTRATISTA DEBE ESTUDIAR Y SOSTENER SERIAMENTE SUS ÍNDICES FINANCIEROS.	EL CONTRATISTA DEBE ESTUDIAR Y TENER PLANES DE CONTINGENCIA PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO	EL CONTRATISTA DEBERÁ TENER COMUNICACIÓN CON LA UNIDAD BENEFICIADA EN ARAS DE ENCONTRAR SOLUCIONES ALTERNAS PARA EL TRANSPORTE Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO	EVIDENCIA COMO FACTURAS DE COMPRA Y DEMAS DOCUMENTOS DE CONFIRMACION DE PRECIOS ALLEGADAS POR EL PROPONENTE
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	MENSUAL	SEMANAL	SEMANAL	PREVIO A LA ADJUNDICACION

6.2 GARANTÍAS:

GARANTIAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO SEGÚN EL CASO, ASÍ COMO LA PERTINENCIA DE LA DIVISIÓN DE AQUELLAS, DE ACUERDO CON LA REGLAMENTACIÓN SOBRE EL PARTICULAR.

El proponente debe garantizar el cumplimiento de las condiciones técnicas de los bienes a suministrar, responsabilizándose de los reclamos por deficiencias técnicas y acreditando su cambio inmediato, una vez se presente el correspondiente reclamo por parte del ordenador del gasto del Dispensario Médico de Medellín y el supervisor del contrato.

Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía.

La garantía mínima requerida en este proceso debe cumplir con los siguientes requisitos:

> **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL A TERCEROS: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Para efectos de dar cumplimiento a esta cláusula EL CONTRATISTA deberá allegar una póliza de responsabilidad civil extracontractual, expedida por una compañía de seguros legalmente constituida y autorizada para expedir pólizas en Colombia, por un valor no inferior a DOSCIENTOS (200) SMMLV y con una vigencia igual a la del plazo de ejecución del presente contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: En la garantía, deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de multas y de la cláusula penal pecuniaria convenidas. En todo caso, se deberá reponer la garantía única cuando el valor de la misma se vea afectada por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendario siguiente a la ejecutoria del acto o sentencia que así lo declare. Tratándose de póliza, no expirará por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Si el CONTRATISTA, se negara a constituir la garantía única en los términos, cuantía y duración establecidos en esta Cláusula, el MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITODISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, podrá aplicar las sanciones contractuales a que haya lugar.

PARÁGRAFO TERCERO: En caso de prórroga en el objeto del presente contrato, o aumento del valor del contrato, el CONTRATISTA deberá aceptarlos con base en lo establecido en el presente contrato y deberá ampliar los amparos de la Garantía Única, de conformidad con los términos y condiciones establecidos en la presente Cláusula.

PARÁGRAFO CUARTO: De conformidad a lo estipulado en el Artículo 25 Numeral 19 de la Ley 80 de 1993, la Garantía se mantendrá vigente durante la vida y liquidación del contrato y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado, no expirará por falta de pago de la primera o por revocatoria unilateral.

PARAGRAFO QUINTO: De contar con una garantía de responsabilidad civil extracontractual, que sea igual o superior a los 500 SMMLV, y se encuentre vigente, podrá ser aportada, y deberá ser notificada a la empresa aseguradora del contrato suscrito con el DMMED.

7. CONDICIONES DEL CONTRATO

TIPOLOGIA DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA, INTERNACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA, GINECO OBSTETRICIA, UCI MATERNA, PEDIATRICA Y NEONATAL, ATENCION DE PARTO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR ORGÁNICOS DE LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN PARA LA VIGENCIA 2026"

7.1. PLAZO DE EJECUCIÓN Y LUGAR DE EJECUCIÓN

EL PLAZO DE EJECUCIÓN A partir de la suscripción del acta de inicio, que será una vez se reúnan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato; los cuales son la suscripción del contrato por las partes, la aprobación de la garantía, acreditación y verificación de que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales y la existencia de las disponibilidades presupuestales **hasta el 15 de DICIEMBRE de 2026** y/o hasta agotar presupuesto.

Para todos los efectos legales derivados de la celebración, ejecución, terminación y liquidación del contrato, se entenderá que el domicilio contractual será el Dispensario Médico de Medellín.

LUGAR DE EJECUCIÓN: El contratista deberá prestar los servicios del objeto del proceso de conformidad con la necesidad planteada en las instalaciones de este en la ciudad de Quibdó - Chocó

7.2. VALOR

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional para la DIRECCION DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, fue realizada por la Jefatura Financiera y Presupuestal de la DIRECCION DE SANIDAD MILITAR, de acuerdo con la necesidad previamente establecida, la cual quedará consignada en el Plan de Anual de Adquisiciones para la vigencia 2026 por valor de CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($150.000.000,00) recurso 16 SSF para la vigencia 2026.

7.3. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIGSA- DISAN – DMMED, de conformidad a la Ley 2024 del 2022 en PAGOS PARCIALES a sesenta (60) días, al recibido a satisfacción de cada solicitud realizada por el supervisor del contrato de acuerdo a las necesidades de la dirección de Sanidad Ejercito – Dispensario Médico de Medellín, no obstante, los pagos estarán sujetos a la asignación del PAC por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Acta de recibo a satisfacción por parte del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN. Este requisito debe ser plasmado en el informe del Supervisor y el Acta de Recibo a Satisfacción Respectivo.

- Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional. (A 60 DIAS DISPONIBILIDAD DE ASIGNACIÓN CUPO PAC).

- Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.

- Verificación por parte del MDN-Ejército Nacional, del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF, y Cajas de Compensación. (En los casos que aplique de acuerdo con el Decreto No. 0862 de fecha 26 de abril de 2013.)

NOTA1: EN EL EVENTO DE AMPLIACIÓN DEL PLAZO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DEL CONTRATO, SE POSTERGARÁ EL PAGO EN EL MISMO TERMINO, CONSIDERANDO EL RECIBO A SATISFACCIÓN.

NOTA2: EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, no se responsabilizará por la demora en el pago al CONTRATISTA, cuando ello fuere provocado por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite y no se ajuste a los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario.

Para los pagos, el contratista deberá presentar factura comercial, de conformidad con el artículo 617 del Estatuto Tributario, así:

a. Denominación expresa como factura de venta
b. Apellidos, nombre o razón social y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.
c. Apellidos, nombre o razón social y NIT del adquiriente de los bienes o servicios.
d. Número consecutivo de factura de venta
e. Fecha de expedición de la factura
f. Descripción genérica o específica de los artículos vendidos o servicios prestados.
g. Valor total de la operación
h. Nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura
i. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas
j. Facturación electrónica

Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales a), b), c), d), e), f), g), h) e i) deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación.

Enviar la factura electrónica, nota débito o nota crédito según se requiera, al correo de recepción del Ministerio de Hacienda: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, indicando en el Asunto:

15-01-03-084; N. del Contrato; del cual fue inscrito como supervisor del contrato el cual debe enviarse en archivo.zip, archivo PDF, archivo XML, en el contenido de la factura en Tipo de Naturaleza: Jurídica, En el campo NIT: (sin digito de verificación), en el campo digito de verificación:4 y en el campo Notas de la factura se debe incluir el siguiente texto: #$15-01-03-084; Contrato N.; Contrato; del cual fue inscrito como supervisor del contrato.

Es muy importante, que el envió de la factura electrónica, nota débito o nota crédito, cumpla con esas condiciones de envió ya que es una plataforma la que valida la factura y la entrega al DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN para que no sea rechazada por el Ministerio de Hacienda, y así garantizar su pago dentro de los tiempos establecidos en este contrato de acuerdo a la asignación de PAC.

1. Nombre o razón social
2. Número de identificación Tributaria NIT
3. Entidad financiera
4. Tipo de cuenta ahorro o corriente
5. Número de cuenta.

MANEJO DE GLOSAS

AUDITORIA DE CUENTAS: El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo por la Auditoria contratada para tal fin por la Dirección General de Sanidad. El proceso de revisión y auditoría a la facturación se llevará a cabo dentro de los términos de Ley y conforme a lo establecido en el presente proceso de selección. El Auditor designado para el efecto realizará la auditoria Clínica y Administrativa de todos los servicios prestados con su respectiva facturación y soportes correspondientes.

GLOSAS TOTALES O PARCIALES: En caso de presentarse glosas, estas deberán ser respondidas dentro de los veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de notificación al **CONTRATISTA** por parte del Área responsable; si el **CONTRATISTA** no cumple con la obligación de aclarar las parciales notificadas se entenderá que

acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las glosas, la factura será tramitada según los términos definidos en el contrato.

DESCUENTOS El oferente deberá especificar los descuentos financieros que otorgará a la **DIRECCÍÓN DE SANIDAD DE EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN Y SUS UNIDADES SATÉLITES CENTRALIZADAS**, si a ello hay lugar.

ACTAS DE GLOSAS: EL ACTA DEBE RESUMIR LA INFORMACION DEL CONTRATO QUE PERMITA CLARAMENTE SU IDENTIFICACION Y NATURALEZA.

Se debe incluir en la correspondiente acta la información que identifique claramente los siguientes datos: encabezamiento, el número de registro del documento, lugar y fecha, número del contrato, quienes intervienen, asunto.

Antecedentes del contrato: Fecha de iniciación del contrato, valor del contrato, anotaciones adicionales como contratos adicionales, etc., fecha de iniciación, fecha de terminación, plazo en días, estado financiero del contrato.

MANEJO DE GLOSAS TOTALES O PARCIALES: Una vez efectuada la revisión de cuentas por parte de La empresa **AUDITORA,** dentro de los plazos de ley, notificará la glosa al oferente. Una vez el oferente reciba la glosa, debe documentarla y responder en los tiempos establecidos en el Decreto 4747de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009 o las normas que lo modifiquen para lo cual el DMMED, analizada la objeción, procederá a hacer el reintegro de la glosa o ratificación de la misma. Si fuere el último caso, el oferente solicitará una conciliación.

En el caso de que la glosa sea atribuible a omisiones por parte del contratista y su aclaración no sea posible hacerse inmediatamente, una vez sea aclarada por el contratista, será entregada la respuesta al DMMED, a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de radicación inicial de la factura.

Una vez se haya vencido el plazo de ejecución y/ o agotado el presupuesto se deberá realizar reunión de acuerdo a las directrices de la **DISAN.**

7.4. VIGENCIA DEL CONTRATO (PLAZO DE DURACIÓN)

Es el período comprendido entre la suscripción del contrato y aprobación de la póliza de cumplimiento hasta cuatro (4) meses después de vencido el plazo de ejecución.

7.5. MONEDA DEL CONTRATO

La moneda del contrato será en pesos colombianos.

8. DOCUMENTOS MÍNIMOS EXIGIDOS:

8.1 DOCUMENTOS JURÍDICOS DE LA PROPUESTA. CUMPLE O NO CUMPLE.

La propuesta deberá conformarse con todos los documentos que se relacionan en la presente, la omisión de aquellos necesarios para la comparación de las propuestas impedirá tenerla en cuenta para su evaluación y posterior selección, de conformidad con la Ley 80 de 1993, articulo 25, numeral 15, inciso segundo, además los que resulten del proceso precontractual y contractual.

La propuesta deberá conformarse con todos los documentos que se relacionan en la presente, las omisiones de aquellos no necesarios para la comparación de las propuestas no servirán de título suficiente para el rechazo de los

ofrecimientos; por lo tanto, la Entidad podrá solicitarlos; y el oferente deberá allegarlos antes de la audiencia de adjudicación. Además, los que resulten del proceso precontractual y contractual.

8.1.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el anexo "Carta de Presentación de la Propuesta" y será suscrita por el proponente o su apoderado. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal debidamente facultado.

8.1.2 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

PERSONAS JURÍDICAS NACIONALES DE NATURALEZA PÚBLICA.

Se considerarán personas jurídicas Nacionales de Naturaleza Pública, aquellas entidades conformadas bajo las leyes de la República de Colombia, que por virtud de la Ley o del acto que autorice su constitución y según la participación estatal que se registre en ellas, deban someterse al régimen de derecho público, trátese de entidades territoriales o descentralizadas funcionalmente de cualquier orden, las que deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a. Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se deriven de la Constitución o la ley. Para el efecto, deberán mencionarse los documentos y actos administrativos que conforme a la Ley, sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos por la ley para su eficacia y oponibilidad ante terceros. En todo caso, deberá mencionarse el documento mediante el cual se dio la autorización para la suscripción del contrato, impartida por el órgano competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuéstales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.
b. Acreditar que el ente público contratante tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato.
c. Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

8.1.3 CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD, PENSION Y ARL)

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, (en los casos que aplique, de acuerdo a lo contenido en la ley 1607 de 2012 reglamentado por el Decreto 1828 de 2013).

El oferente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del oferente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique que se encuentra al día en el pago al Sistema Integrado de Seguridad Social y Riesgos Laborales (en los casos que aplique, de acuerdo a lo contenido en la ley 1607 de 2012 y Decreto 1828 de 2013 modificado por el Decreto 014 de 2014), en concordancia con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 que incluyó el inciso segundo del Art. 41 de la ley 80 de 1993.

a) Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda, en el que se acredite el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social integral y aportes parafiscales, y adicionalmente presentarán copia de la última planilla de pago.

b) Las personas naturales empleadoras lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o en su defecto por el oferente y adicionalmente presentarán copia de la última planilla de pago.

c) Cuando se trate de persona jurídica no empleadora deberá acreditar el pago de salud y pensión por la empresa con la cual tiene convenio de trabajadores y adicionalmente presentarán copia de la última planilla de pago.

d) Cuando se trate de persona natural no empleadora deberá acreditar el pago de su aporte a salud y pensión, anexando copia del pago de planilla integral, correspondiente al último mes. Cuando se trate de persona natural pensionada, debe presentar constancia de pensión expedida por la entidad respectiva y copia del pago al FOSYGA.

NOTA: En caso que dicha certificación de Aportes Parafiscales, se presente firmada por el Contador o el Revisor Fiscal se deberá adjuntar copia de la tarjeta profesional y de la certificación de vigencia de inscripción y de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores, la cual debe encontrarse vigente a la fecha de presentación de la oferta.

8.1.4. CERTIFICACIÓN SOBRE RESPONSABILIDAD FISCAL EXPEDIDA POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA (Artículo 60 ley 610 de 2000).

Al tenor del artículo 60 de la Ley 610 de 2000, la resolución No. 5149 de 2000 y la circular 0117 de 2002, el oferente con su propuesta deberá certificar que no se encuentra reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República del respectivo trimestre, previo a la presentación de la oferta. Si el oferente es persona jurídica deberá presentar tanto el de la empresa, como el de su representante legal.

En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal del consorcio o unión temporal.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente, se hará la consulta de los antecedentes fiscales a través del mecanismo en línea de la página de la Contraloría General de la Republica. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

8.1.5. FOTOCOPIA CEDULA DE CIUDADANÍA REPRESENTE LEGAL

El oferente deberá allegar junto con su oferta fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal de la sociedad.

8.1.6. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS Y PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

El proponente deberá allegar junto con su oferta los antecedentes disciplinarios del representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación, expedido dentro de los 30 días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la oferta en caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal del consorcio o unión temporal.

En caso de no presentarse dicho certificado por parte del oferente, se hará la consulta de los antecedentes disciplinarios a través del mecanismo en línea de la página de la Procuraduría General de la Republica. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador.

8.1.7. CERTIFICACIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS DEL CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA

Este certificado será verificado por el comité jurídico evaluador.

Artículo 183 de la Ley 1801 de 2016 "*Consecuencias por el no pago de multas. Si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses, hasta tanto no se ponga al día, la persona no podrá:*

1. *Obtener o renovar permiso de tenencia o porte de armas.*
2. *Ser nombrado o ascendido en cargo público.*
3. *Ingresar a las escuelas de formación de la Fuerza Pública.*
4. ***Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.***
5. *Obtener o renovar el registro mercantil en las cámaras de comercio".*

8.1.8. DILIGENCIAMIENTO DEL ANEXO "Pacto de Integridad"

En cumplimiento de las disposiciones de la Directiva Permanente No 11 del Ministerio de Defensa Nacional del 13 de abril de 2012, deberá presentarse el formulario que incorpora el pacto de integridad debidamente suscrito por el oferente.

8.1.9. DILIGENCIAMIENTO DEL ANEXO "COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO"

Este **ANEXO** compromete de manera unilateral, al oferente y a los funcionarios o asesores que se vinculen a la presentación de la oferta y la ejecución del contrato, asumiendo el COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD, que incorpora el documento.

8.1.10. CERTIFICADO INHABILIDADES DELITOS SEXUALES (SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1918 DE 2018). El proponente persona jurídica o persona natural deberá anexar el certificado respectivo. En caso de consorcios, uniones temporales o promesa de sociedad futura se deberá aportar el certificado respectivo de cada uno de los integrantes de este. En caso de que el proponente o alguno de los integrantes del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, presente antecedentes, no podrá contratar con el DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN. En todo caso, los mismos serán verificados por la entidad, lo anterior, es autorizado por el proponente con la presentación de la oferta.

8.2 DOCUMENTOS FINANCIEROS.

8.2.1 REGISTRO UNICO TRIBUTARIO RUT: El proponente indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia del Registro Único Tributario **RUT Datos y Normatividades vigentes ante sus respectivas responsabilidades) y con sus respectivos Anexos**, en su actividad mercantil, cargado en la plataforma del SECOP II; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente las actividades mercantiles relacionadas con bienes y/o servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el Artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el Artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el Artículo 437 del mismo estatuto.

8.2.2 CERTIFICACIÓN BANCARIA: El oferente deberá cargar en la plataforma del SECOP II certificación bancaria expedida por la respectiva entidad financiera, **con fecha no superior a treinta (30) días calendario antes de la presentación de la propuesta**, en la cual se identifique el nombre o razón social e identificación (NIT, CC, CE) del beneficiario proponente, identificación y número de la cuenta donde se abonarán los pagos.

8.2.3 DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF: El proponente deberá diligenciar y cargar en la página del SECOP II en su totalidad el Formulario "DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA", cuyos datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria cargada en la plataforma.

8.2.4 RESOLUCION DE FACTURACIÓN ELECTRONICA expedido por la DIAN y debidamente actualizado. El contratista debe acogerse a los procedimientos y lineamientos administrativos a seguir para inicio de transacciones de facturación electrónica, conforme a la Resolución 042 de mayo 05 de 2020 expedida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), y el Decreto 2242 de 2015 en donde se reglamentaron "Las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal", y/o normatividad que sustituya, modifique, adicione.

8.2.5 VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA: se debe presentar documento con la propuesta económica en Excel y PDF firmado por el representante legal con el total de la necesidad y sin superar allí el precio de referencia, el cual deberá ser cargado directamente en la plataforma del SECOP II.

8.3 CRITERIOS DE VERIFICACION:

8.3.1 VERIFICACIÓN JURÍDICA

El análisis de los documentos jurídicos no da derecho a la asignación de puntaje, pero éste conducirá a determinar si el oferente es hábil o no para participar en la convocatoria. Luego de entregadas las ofertas, se dará traslado de las mismas a los comités para su Evaluación.

El Comité Jurídico verificará la entrega y el cumplimiento de los documentos y requisitos establecidos en la Invitación y procederá a expedir su informe de evaluación, indicando cuáles ofertas se encuentran habilitadas, cuáles se les requiere para que aclaren y cuáles han sido rechazadas por concepto jurídico. Los que correspondan a cada caso CUMPLE O NO CUMPLE.

8.3.2 VERIFICACIÓN FINANCIERA

El comité financiero hará la verificación de los documentos aportados con las ofertas. Una vez hecho esto presentara un informe indicando, el menor valor ofertado, cuales ofertas están habilitadas, y cuales están requeridas.

8.3.3 VERIFICACIÓN TÉCNICA

El comité técnico verificará que la información y documentos requeridos en todo el estudio previo, según el numeral 13 y 14 al igual que los compromisos exigidos se encuentren en la oferta. Los que correspondan a cada caso. CUMPLE O NO CUMPLE

9. REGLAS DE SUBSANABILIDAD.

Para que los oferentes subsanen los requisitos habilitantes se aplicar lo fundamentado en el artículo 5 parágrafo 1 de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 5 de la Ley 1882 de 2018, que reza:

(...) La ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas no servirán de título suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos. En consecuencia, todos aquellos requisitos de la propuesta que nc afecten la asignación de puntaje, deberán ser solicitados por las entidades estatales y deberán ser entregados por los proponentes hasta el término de traslado del informe de evaluación que corresponda a cada modalidad de selección, salvo lo dispuesto para el proceso de Mínima cuantía y para el proceso de selección a través del sistema de subasta. Serán rechazadas las ofertas de aquellos proponentes que no suministren la información y la documentación solicitada por la entidad estatal hasta el plazo anteriormente señalado. Durante el término otorgado para subsanar las ofertas, los proponentes nc podrán acreditar circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso. (...)

10. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA.

1. Suscribir el contrato ofrecido.
2. Constituir las pólizas y garantías de acuerdo a los requerimientos de los pliegos de condiciones.
3. Contar con autorización para la suscripción del contrato en caso de ser necesario.
4. Cumplir con las especificaciones técnicas de los pliegos de condiciones y de su oferta, en los términos allí previstos.
5. Suministrar oportunamente todos los informes que requiera el supervisor, necesarios para cumplir con los programas, plazos y especificaciones técnicas del objeto del contrato.
6. Dar cumplimiento a los requerimientos exigidos por el supervisor y los documentos del contrato.
7. Cumplir con la normatividad existente en lo referente a seguridad y salud ocupacional de sus trabajadores.
8. Pagar los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato.
9. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del M. D. N – Dirección de Sanidad del Ejército o participantes directas ó indirectamente en cualquier momento u oportunidad, antes, durante o después de la suscripción del presente contrato.
10. Entregar documentación pertinente al objeto del contrato.
11. Mantener programas e implementar medidas de seguridad
12. Cumplir con el plan de calidad.
13. No suministrar a terceros la información técnica, administrativa y/o financiera del contrato.
14. Aceptar la tasación y descuento de penas parciales frente al incumplimiento de obligaciones administrativas.
15. Todas las demás en cumplimiento a las normas legales vigentes.
16. Responder por sus actuaciones y omisiones derivados de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993.
17. Aceptar la tasación y descuento de penas parciales frente al incumplimiento de obligaciones administrativas.
18. Las consultas y los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en MEDICINA ESPECIALIZADA (INCLUIDA CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACION, UCI adultos, URGENCIAS) así como las Subespecialidades médicas, que realizan las entidades que participan del proceso deben estar inscritos ante la Secretaría de Salud del departamento y habilitados por la misma entidad, lo cual nos garantiza la eficacia y calidad en la realización de los procedimientos.
19. En los casos que el paciente ingrese a la entidad contratada sin una autorización enviada físico o por medio electrónico, desde la oficina correo de Referencia-Contra Referencia de la unidad de origen o que haga sus veces del usuario, se deberá informar en los términos establecidos por el decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. Esta deberá hacerse a la oficina de referencia y contra referencia de cada unidad perteneciente a la Regional 7 (siete).
20. Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
21. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento informado.
22. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente de Medellín, Chocó y Montería y sus áreas metropolitanas, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de Referencia y Contrarreferencia.
23. Realizar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos acordes con las guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.
24. Expedir las incapacidades médicas al personal activo que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas y TOTAL en caso de que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días.

25. Si se requiere algún otro servicio no ofertado y por situaciones vitales la entidad tiene los medios para la prestación, se requiere hacer comunicación con el supervisor del contrato quien solicitará cotización del servicio y posteriormente y en común acuerdo dar el aval para dicha ejecución y evitar así futuras glosas.
26. Certificación de Habilitación de la entidad en el servicio.
27. PORTAFOLIO DE SERVICIOS DEFINITIVOS de la secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin.
28. Entregar al usuario copia de la atención prestada, órdenes médicas codificadas en relación con el diagnóstico CIE 10 y CUPS requeridos, fórmulas para el trámite respectivo de autorización, epicrisis, informes quirúrgicos, copias de resultados, original del certificado de nacido vivo y certificado de defunción entre otros.
29. Permitir el acceso del médico auditor concurrente a los servicios que se estén prestando a los usuarios, así como a las historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados.
30. Verificación por parte de la entidad contratante en el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud, esto con el fin de establecer que los posibles oferentes se encuentren debidamente habilitados y certificados para la prestación de los servicios que serán objeto del presente proceso de contratación.
31. Certificado de compromiso a diligenciar a través de sus especialistas los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad para justificar procedimientos que requieran aprobación por parte del Comité Técnico Científico del Nivel Central.
32. Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada vs población a atender) suscrito por el representante legal que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación definidos en el Decreto 1011 y anexo técnico uno (1) de la resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Protección Social.
33. Certificado reporte RIPS: Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga al contratante en caso de ser el adjudicatario, deberá realizar el reporte mensual de los RIPS, las bases de datos de los pacientes atendidos, indicadores de calidad, estadísticas de procedimientos y aceptara visitas de auditoría y calidad, en los cuales se podrán solicitar la documentación referente a los comités de obligatorio cumplimiento, certificados de habilitación y REPS. Esta información debe ser reportada al área de calidad del dispensario médico al igual que el supervisor del contrato.

Radicado N° 2023338001047943: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER- DISAN-1.10

Bogotá DC, 20 de enero de 2023

Señores

ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR Nivel Nacional

Asunto: Inclusión cláusula contractual red externa médicos.

Con toda atención, en razón a los múltiples traumatismos generados en Gestión Medicina laboral de la Dirección de Sanidad en la vigencia anterior, por causa de los especialistas de la red externa, que se niegan a diligenciar la hoja de seguridad del concepto, para junta médica, aduciendo que no tiene ninguna obligación contractual, ni están dispuesto a elaborarlo; me permito informar del deber de incluir en los contratos a suscribir para el año en curso, con la red externa, una clausula donde el profesional de la salud se comprometa a diligenciar el formato de concepto médico con fines de junta médica.

OBLIGACIONES GENERALES DEL DMMED

1. Informar por escrito al CONTRATISTA cualquier situación de irregularidad que se presente durante la ejecución del presente contrato.

2. Efectuar los registros y operaciones contables y presupuestales necesarias para cumplir cabalmente con el pago de los servicios que el Contratista haya suministrado con base en el contrato.
3. El Contratante pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista, de acuerdo a la forma de pago establecida en este documento.
4. El Contratante verificará a través de su supervisor que el Contratista preste los servicios de conformidad a las características y requerimientos exigidos en los pliegos de condiciones y en la correspondiente oferta.
5. Ejercer el control de la ejecución del contrato por intermedio del supervisor, siguiendo los lineamientos fijados en la Resolución 3312 de 2008.
6. Verificar la calidad del bien y/o servicio de acuerdo a las condiciones establecidas en el presente estudio y en la oferta del contratista.
7. velar por el cumplimiento por parte del contratista de todas las obligaciones contraídas.
8. Llevar de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.
9. Verificar por intermedio del Supervisor el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de la obligación de efectuar los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2.003.

11. CLÁUSULA DE INDEMNIDAD

Se indica que en el contrato se incluirá una cláusula de Indemnidad, en el cual pacte la obligación del contratista de mantener libre al Ministerio de Defensa - Dirección de Sanidad Ejército y a este DMMED de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones de sus subcontratistas o dependientes.

12. CLÁUSULA DE RESPONSABILIDAD

Se indica que en el futuro contrato que emane del presente proceso de selección se incluirá una cláusula de responsabilidad, en donde se realice los siguientes compromisos:

Es decir, el futuro contratista se hará responsable por el cumplimiento del objeto contractual, el futuro contratista será responsable por los daños que ocasionen sus empleados, los empleados de sus subcontratistas, a nombre del MDN – DIGSA- DISAN – DMMED en la ejecución del objeto del contrato. Ninguna de las partes será responsable frente a la otra o frente a terceros por daños especiales, imprevisibles o daños indirectos, derivados de fuerza mayor o caso fortuito de acuerdo con la Ley.

13. CLÁUSULA DE INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA

Se indica que en el futuro contrato se incluirá una cláusula de independencia del contratista, en donde se indicará:

El contratista es una entidad independiente del MDN – DIGSA- DISAN – DMMED, y en consecuencia, el Contratista no es su representante, agente o mandatario. El contratista no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del MDN – DIGSA- DISAN – DMMED, ni de tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.

14. SUPERVISOR.

El supervisor del contrato deberá ser un funcionario que tenga conocimientos en el ramo y en las especificaciones técnicas, de acuerdo con la naturaleza de este contrato. En cumplimiento de lo anterior y para garantizar la ejecución satisfactoria del contrato la Entidad designará a este funcionario una vez adjudicado el contrato, quien llevará a cabo el seguimiento y el control del contrato de conformidad con lo dispuesto de la Ley 1474 de 2011.

El MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN. Ejercerá la supervisión técnica del contrato mediante un supervisor que será nombrado por el Subdirector Administrativo del Dispensario Médico de Medellín.

LOS INFORMES DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO, deben contener como mínimo:

1. Verificar que el objeto del contrato cumpla íntegramente con las especificaciones Técnicas y que los suministros se entreguen en su totalidad y de conformidad a los requerimientos.
2. Verificar que el valor del contrato concuerde con el valor facturado.
3. Exigir al CONTRATISTA la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del presente contrato. EL CONTRATISTA está obligado a suministrar la información solicitada inmediatamente, a no ser que se convenga un plazo cuando la naturaleza de la información exigida así lo requiera.
4. Exigir al contratista las certificaciones correspondientes al cumplimiento de aportes parafiscales en cada pago que se deba realizar.

Teniente coronel. EDNNA LILIANA PINEDA URIBE
Dirección DMMED
Gerente del Proyecto

MY. MAURICIO SILVA OYUELA
Ordenador del Gasto – Subdirector Administrativo Y Financiero

MY. YULI KATERINE CASTRO RIAÑO
Comité Técnico Estructurador

PS. SEBASTIAN MONSALVE MESA
Comité Jurídico Estructurador

PS. JUAN CARLOS EDUARDO HIGUERA PEÑA
Comité Económico Estructurador