ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO CONTRATACIÓN DIRECTA Y RÉGIMEN ESPECIAL

Objeto: Contrato Interadministrativo para prestar los servicios de salud de Primer Nivel de Complejidad con destino a la población pobre identificada como no asegurada.

Clasificación UNSPSC

Nivel	Código	Descripción
	85101500	CENTROS DE SALUD
	C08	CATEGORIZACION MUNICIPIO DE MEDELLIN SERVICIOS DE SALUD

1. Aspectos legales y organizacionales, estos aspectos se cubren con las respuestas a las siguientes preguntas:

¿El Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín requiere para la ejecución del contrato una persona natural o una persona jurídica?

La Alcaldía de Medellín, expidió el Decreto No. 883 de 2015 *"Por el cual se adecua la Estructura de la Administración Municipal de Medellín, las funciones de sus organismos, dependencias y entidades descentralizadas,…."*, estableció en su artículo 173 que la Secretaría de Salud tiene como responsabilidad: "planear, dirigir, coordinar, supervisar y controlar el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante la formulación, adopción e implementación de políticas de gestión de la salud pública y acceso los servicios de salud, para mejorar la situación de salud como contribución al desarrollo humano integral y la calidad de vida de la población".

Por su parte el artículo 174 del Decreto 883 de 2015 ha fijado que son funciones de la Secretaría de Salud, entre otras, las siguientes:

*Formular, ejecutar y evaluar políticas, planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden municipal, departamental y nacional.

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (604) 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia

*Adoptar, adaptar e implementar las normas, regulaciones y reglamentos en salud en el marco de las competencias del orden territorial.
*Dirigir la formulación del Plan Municipal de Salud con base en la normativa vigente, el Plan de Desarrollo Municipal, Plan Nacional de Salud Pública, el Plan Decenal de Salud y el Plan de Ordenamiento Territorial.
*Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de Medellín.
*Garantizar la afiliación y la prestación de los servicios de salud del primer nivel de complejidad a la población pobre y vulnerable de la ciudad de Medellín.
*Controlar y/o eliminar los factores de riesgo que atentan contra la salud de las personas realizando acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la inspección, vigilancia y control.
*Realizar funciones de supervisión en el aseguramiento y la prestación de servicios de salud.

En el **artículo 175 del Decreto Municipal Nro. 883 de 2015** se describen las funciones de la Subsecretaría de Gestión de Servicios de Salud, entre otras:

*Gestionar el aseguramiento en el régimen subsidiado a la población pobre y vulnerable.
*Garantizar el acceso al primer nivel de atención a la población pobre no asegurada.

El Decreto 0361 de 2024, por medio del cual se expide el Decreto Único Compilatorio de delegaciones en materia contractual del Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín, dispone:

(…)

"Artículo 6. Delegación contractual de las dependencias ordenadoras del gasto. Delegar en cada una de las Secretarías de despacho, Directores de Departamento Administrativo, Directores de Unidades Administrativas Especiales y Gerentes, como ordenadores del gasto, la competencia para adelantar los procesos de contratación en todas sus etapas, de conformidad con lo establecido en el Decreto con fuerza de Acuerdo 883 de 2015 y las demás normas que lo modifiquen, reglamenten, adicionen o complementen.

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (604) 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia

Además, tendrán la competencia para adelantar los siguientes procesos

6.1 La selección bajo la modalidad de contratación directa de los literales: a), c), h), i), l), m), n) y o) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas que la modifiquen, adicionen, reglamenten y complementen.

6.2 Los convenios interadministrativos regulados por los artículos 95, 107 7 108 de la Ley 489 de 1998.

(…)

La Secretaría de Salud del Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín, buscando la satisfacción de las necesidades básicas en salud de los habitantes del Distrito, y en el marco de las competencias del ente territorial en la prestación de los servicios de primer nivel de complejidad a la población pobre no asegurada (PPNA), se sustenta en la siguiente normatividad, para esbozar, en el marco de la competencia, la necesidad que pretende satisfacer con la contratación: Las leyes 10 de 1990 (artículo 12); 100 de 1993; 715 de 2001 (capítulo II y III), 1122 de 2007, 1438 de 2011, 1751 de 2015 y Decreto 780 de 2016.

La Constitución Política de Colombia estipula en su artículo 49 que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, correspondiéndole a éste, además de organizar, dirigir y reglamentar la atención en salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, le asiste la obligación de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Por su parte, el inciso segundo del artículo 100 de la Constitución, prescribe que los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley.

El literal b del artículo 157 de la ley 100 de 1993, en concordancia con las modificaciones introducidas por el Legislador a través de la Ley 1438 de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".*, preceptúa que las personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado de salud, tendrán derecho a los servicios de atención en salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el estado. La ley

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (604) 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia

denomina a las personas que se encuentran en las circunstancias descritas, como Población Pobre No Asegurada.

En la Ley 715 de 2001 (capítulo II y III), competencias de las entidades territoriales en el sector salud, se indica que, corresponde a los municipios en su jurisdicción, promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud, identificar a la población pobre y vulnerable y promover su afiliación, así como la dirección y prestación de servicios.

> *ARTÍCULO 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción,*
>
> *44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.*
>
> *ARTICULO 49: Para los efectos del presente artículo se entiende como población pobre por atender, urbana y rural de cada distrito, municipio o corregimiento departamental, la población identificada como pobre por el Sistema de Identificación de Beneficiarios que defina el Conpes, no afiliada al régimen contributivo o a un régimen excepcional, ni financiada con recursos de subsidios a la demanda*

En el marco de la Ley 1122 de 2007, el artículo 20 señala: “Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda. Las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas”.

“Parágrafo. Se garantiza a todos los colombianos la atención inicial de urgencias en cualquier IPS del país. Las EPS o las entidades territoriales responsables de la atención a la población pobre no cubierta por los subsidios a la demanda, no podrán

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (604) 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia

negar la prestación y pago de servicios a las IPS que atiendan sus afiliados, cuando estén causados por este tipo de servicios, aún sin que medie contrato…".

En el año 2015, el Legislador expidió la Ley 1751 Estatutaria de Salud mediante la cual normativizó el Derecho Fundamental a la Salud, preceptuando. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo el cual comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

En el artículo 5 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, señala que el Estado es responsable de velar, respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para lo cual tiene el deber de adoptar la regulación y fijar políticas indispensables, en todo el territorio Nacional, según las necesidades de la población. Entre los derechos que se derivan del derecho fundamental a la salud, los literales a) y b) del artículo 10º de la Ley 1751 de 2015 indica que todas las personas tienen derecho a: i) acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad; ii) recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.

Acorde con lo anterior, el Distrito de Medellín, debe velar por la garantía al acceso de los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, de todos sus habitantes y asumir la prestación de servicios de primer nivel de complejidad de las personas más vulnerables, de manera permanente, toda vez, que la falta de la prestación de estos servicios de salud, afectaría el derecho fundamental a la vida y a la salud.

La atención en salud de extranjeros que ingresan al país de manera regular debe darse mediante una póliza de salud que le brinde cobertura al extranjero mientras se encuentre en el territorio colombiano ante cualquier contingencia, de lo contrario la prestación del servicio de salud, será sufragada con sus propios recursos.

En este orden de ideas, debe indicarse que no se ha previsto por parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una cobertura especial para los extranjeros que se encuentren de paso en el país. No obstante, con el fenómeno migratorio, el gobierno de Colombia ha tomado medidas como la adopción por parte del Ministerio de Salud y Protección Social del Plan de Respuesta del Sector Salud para el

Fenómeno Migratorio, en el cual se disponen medidas especiales para garantizar la atención básica y las urgencias para la población migrante en condición irregular que no se ha podido afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. No obstante, si la persona migrante no adquirió una póliza y no tiene capacidad de pago, se le garantizará la atención inicial de URGENCIAS, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y Ley 1751 de 2015.

Cuando la atención de urgencias, haya sido prestada por las instituciones públicas o privadas a migrantes sin capacidad económica debidamente demostrada para sufragar el costo de la misma, su atención se asumirá como población pobre no cubierta con subsidios a la demanda con cargo a los recursos de la oferta de la respectiva entidad territorial donde tenga lugar la prestación de la atención, conforme a lo previsto en los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001, antes reseñada"… "tratándose de la atención de urgencias, debe precisarse que la misma es obligatoria para todas las personas que se encuentren en el territorio nacional, …"

De igual manera, la Ley 1751 de 2015, establece la garantía del derecho a la salud para todos los residentes en el territorio nacional incluyendo la población migrante, además, el "Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio" del Ministerio de Salud y Protección Social-MSPS cita: "…*la Corte Constitucional, en el desarrollo de su jurisprudencia, ha resuelto diferentes casos relacionados con el acceso a servicios de salud que no son urgencias de la población extranjera en condición de irregularidad, principalmente de personas provenientes de Venezuela. En las sentencias la Corte demuestra su "compromiso por salvaguardar los derechos fundamentales a la salud y la vida digna de los pobladores del territorio nacional" (Beltrán Ávila, 2022, p.13), logrando que algunas personas en situación irregular puedan acceder a tratamientos complementarios a las atenciones en urgencia.*

A continuación, se destacan algunas sentencias importantes en esta materia, que sustentan la atención a esta población migrante y vulnerable que se encuentra en condición irregular, tal como se describe a continuación:

C-834 de 2017, T-239 de 2017, Sentencia de Unificación SU-677 de 2017, T-210 de 2018, T-197 de 2019, de la Corte Constitucional, el concepto jurídico radicado 201811600333931 del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) Fecha: 23-03-

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (604) 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia

2018, han instado a la protección especial de la población venezolana y a “avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena realización del derecho a la salud de los migrantes sin importar su estatus migratorio”.

Sentencia SU-677 de 2017 *“el Estado Colombiano, ante la crisis humanitaria derivada de la migración masiva, debe garantizar a los extranjeros con permanencia irregular en el territorio que no cuenten con recursos económicos**,** la atención básica en salud en aras de prevenir casos de urgencia y asegurar la atención de los que necesariamente se transformen en urgentes. Ampliación del concepto de atención mínima de urgencias a migrantes en situación irregular en la que deben estar incluidos también los tratamientos necesarios para tratar padecimientos graves de menores de edad y enfermedades catastróficas como el cáncer, entre otros.”*

T-210 2018 La Corte reconoció el derecho de los migrantes a acceder a servicios de salud y a afiliarse al sistema de seguridad social, enfatizando que la atención en salud debe garantizarse sin discriminación por la situación migratoria.

ST-298 2019 Se trata de una mujer gestante venezolana en condición de irregularidad, quien no fue atendida para un control prenatal urgente. La Corte exhorta a la Entidad Territorial a que acompañe en los trámites de registro al SGSSS y vinculación a EPS, e indica que la atención a mujeres en estado de embarazo debe realizarse porque se trata de sus derechos sexuales y reproductivos.

T-565 2019 Se reafirmó el principio de universalidad del servicio de salud, indicando que los migrantes en Colombia tienen derecho a la atención en salud, subrayando la obligación del Estado de garantizar este derecho.

T -178 2019 Acceso a servicios de salud de los niños y niñas recién nacidos de padres extranjeros en situación irregular. La Corte exhorta al prestador de servicios de salud para registrar al recién nacido en el SAT e inscribirlo en una EPS del régimen subsidiado.

T -246 2020
Hace referencia a la atención médica de urgencias de los migrantes en situación irregular, derecho a la atención inicial de urgencias, medicamentos para tratar enfermedad crónica.

T-436 2020
Hace referencia al acceso a la salud para niños extranjeros en situación irregular. En este caso la Corte ordena la realización de los trámites para la regularización del menor para garantizar el aseguramiento en salud.

T-090 2021 Hace referencia al derecho de acceso al sistema de salud de niños, niñas y adolescentes migrantes en Colombia.

T-263 2021 La Corte señaló que los migrantes con permanencia irregular tienen derecho a recibir atención médica básica y de urgencias, destacando la importancia de no imponer barreras de acceso a estos servicios esenciales.

T -300 2022 La Corte advierte que atención en urgencias de migrantes irregulares puede incluir tratamiento para enfermedades catastróficas.

T-120 2022 Se reiteró que los extranjeros en situación irregular tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al subsidio a la oferta, enfatizando la necesidad de garantizar el acceso a servicios de salud esenciales.

T -336 2022
Protección al derecho a la salud de los niños y niñas que por sus condiciones de especial vulnerabilidad no han podido regularizar su permanencia en Colombia y no se encuentran afiliados al SGSSS.
Además, en el asunto resolutivo, punto cinco, determina "EXHORTAR nuevamente al Ministerio de Salud y Protección Social para que adelante el "Plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio", con todas las entidades territoriales fronterizas con el fin de que la población beneficiaria conozca cómo acceder a la atención en salud de urgencias y/o integral".

Así pues, el "Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio" señala, que, *desde el ámbito territorial, se promoverá la inclusión de la población migrante en los esquemas de aseguramiento según su estatus migratorio y capacidad de pago, así como la incorporación de recursos específicos en los instrumentos de planeación financiera para soportar la atención individual y colectiva. Se impulsará la implementación de procesos eficientes para el reconocimiento, auditoría, conciliación*

y pago de servicios prestados a esta población, especialmente en casos de urgencias para personas no afiliadas y sin capacidad de pago. También se fomentará el monitoreo del costo de estas atenciones, el fortalecimiento del registro de información y la trazabilidad de las facturas, lo que permitirá una mejor toma de decisiones y uso adecuado de los recursos.

Por su parte el MSPS a través de la circular 000025 del 2017 establece acciones de fortalecimiento de salud pública para responder a la situación de migración de población proveniente de Venezuela; e instaura lineamientos orientados a la gestión del aseguramiento, la gestión de intervenciones colectivas y la garantía de la atención de urgencias a la población migrante.

Algunos de los servicios en los que dicha circular realiza hincapié son:

1). La anticoncepción o planificación familiar a los venezolanos en condición irregular como estrategia que contribuye a las metas de Plan de Desarrollo Distrital en cuanto al mejoramiento de la salud materna, disminución de embarazo adolescente en razón a que previene embarazos no deseados, mortalidad materna y perinatal y morbilidad materna extrema. La gestión del riesgo de las mujeres en edad reproductiva, deben partir de anticoncepción, que permita disminuir los embarazos no deseados y la morbilidad y mortalidad materna, los cuales están relacionadas con la vulnerabilidad de la PPNA y barreras de acceso a esta población.

2). Plan Ampliado de inmunización- PAI a la Población migrante venezolana, toda vez que la inmunización es de interés en salud pública para contribuir a romper la cadena de contagios.

3). Infancia y adolescencia, fortalecimiento a derechos sexuales y reproductivo, fortalecimiento de espacios de convivencia, prevención de condiciones transmisibles, prevención de condiciones no transmisibles.

Por otro lado, la Ley 1438 de 2011 capítulo III en el artículo 32, universalización del aseguramiento, dispuso que todos los residentes en el país deberán ser afiliados al SGSSS a través de los mecanismos que para efecto desarrolle el Gobierno Nacional y define como proceder en términos de afiliación cuando una persona no asegurada demanda servicios de salud.

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (604) 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia

Según los Decretos 2353 de 2015 y 064 de 2020 en el artículo 4 consagra la Afiliación de oficio, la cual fue reglamentada por la Resolución 1128 de 2020, en donde se definieron los procedimientos para la inscripción de oficio de la población que sea identificada o focalizada por la entidad territorial o requiera servicios de salud y no se encuentre afiliada o con novedad de terminación de la inscripción en la EPS, así como el reporte de la novedad.

El Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín con el propósito de lograr la cobertura superior del aseguramiento, gestiona la afiliación y la atención de la población que requiera la prestación de servicios de salud en la red pública municipal conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad para garantizar a estas personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, conforme al artículo 49 de la Constitución Política; postulado que está acorde con el artículo 13 ídem, al señalar que "El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física, mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta".

Sumado a lo anterior, en el Decreto 780 de 2016 en el artículo 2.5.4.1.2*. establece:*

> *"De la asunción de la prestación de los servicios de salud. Se entiende por asunción de la prestación de los servicios de salud por parte de los municipios certificados, la gestión de los recursos propios o asignados para garantizar la prestación de servicios de salud de baja complejidad requeridos por la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, de manera oportuna y eficiente, a través de las Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, atendiendo el diseño de la red de prestación de servicios de salud definida por el respectivo departamento y las normas relacionadas que regulan y controlan la oferta."*

Lo cual indica no solo una responsabilidad en términos de la afiliación y la gestión de la salud pública, sino también, una obligación en la garantía del acceso a los servicios de salud, definidos como de baja complejidad en el sistema de salud.

El Distrito de Medellín en la actualidad, presenta una dinámica poblacional marcada fuertemente por una creciente población pobre y vulnerable sin capacidad de pago que genera una potencial demanda de servicios en salud, los cuales han de ser asumidos por la entidad territorial, según indicaciones normativas. Dicha población

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (604) 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia

por sus características no permite un proceso de caracterización y por ende imposibilita que se puedan determinar las posibles atenciones a financiar, lo que genera la necesidad de realizar una contratación con la red pública de primer nivel, para cumplir con la directrices regulatorias y atender las necesidades en salud que se vayan presentando en el marco de los servicios de urgencias y/o de baja complejidad, pues tampoco se encuentra definido (por MSPS) un plan de beneficios para esta población.

Sumado a lo anterior, el Distrito en términos de aseguramiento muestra un fenómeno que surge como resultado de la aplicación de la Resolución 2383 de 2026 por la cual se crea y adopta la ventanilla social, a partir de agosto de 2026.

El Gobierno de Colombia comenzó a implementar el Registro Universal de Ingresos (RUI**)** como el nuevo instrumento para medir las condiciones de vida, desplazando gradualmente la encuesta tradicional del SISBEN, debido a este cruce de ingresos reales, muchas personas que antes estaban en grupos de pobreza (A o B) han migrado automáticamente al Grupo D ("no pobres y no vulnerables").

Se estima que este grupo D mientras define su aceptación de clasificación estará en una condición transitoria demandando servicios de salud como población sin aseguramiento ni capacidad de pago, por lo cual la entidad territorial deberá también garantizar el acceso a los servicios de salud. Sin embargo, teniendo en cuenta que la encuesta define dicha categoría D **como "no pobre no** vulnerable" la garantía del acceso se realizará en el marco de la atención a una persona colombiana con capacidad de pago, es decir, se le garantizará la prestación del servicio de urgencias y para el resto deberá asumir lo dictado por la normatividad vigente para dicha clasificación RUI-D.

Finalmente, es importante precisar que actualmente la Secretaría de Salud cuenta con el proyecto: "Apoyo administrativo para la prestación de Servicios de salud a la población pobre y vulnerable no afiliada", tal como se prevé en el proyecto viabilizado y registrado ante el banco de proyectos del Departamento Administrativo de Planeación del Distrito de Ciencia-Tecnología e Innovación de Medellín con código SAP: 240226 y código BPIN 2024050010099.

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (604) 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia

Este proyecto está alineado con el Objetivo de desarrollo sostenible No 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”.

Por lo expuesto, la Secretaria de Salud, debe realizar un contrato con la red pública de primer nivel de complejidad, para dar respuesta a las necesidades en salud de dicha población.

Con fundamento en la justificación de la necesidad, la Secretaría de Salud de Medellín requiere realizar la suscripción de un contrato interadministrativo con la ESE METROSALUD, Empresa Social del Estado, entidad pública descentralizada del orden municipal y con autonomía administrativa, que tiene por objeto la prestación del servicio público de salud correspondiente al primer nivel de complejidad, a fin de garantizar la atención en salud de la población pobre no asegurada del Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín y la gestión de su afiliación, según corresponda.

La ESE METROSALUD es una Empresa Social del Estado, entidad pública que tiene suficiencia, aptitud y capacidad en la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad con varias décadas de experiencia, es una institución idónea en su género, cuenta con los siguientes puntos de atención: 10 Unidades Hospitalarias, una Unidad de Salud Mental, 42 centros de salud, un Centro Integral de Servicios Ambulatorios para la Mujer y la Familia y la Sede Administrativa-Sacatín, ubicados estratégicamente en el Distrito de Medellín, tanto en el área urbana como rural y personal idóneo y dotación suficiente para el cumplimiento del objeto contractual en lo que se refiere a la prestación de servicios de salud ambulatorios, de urgencias y extramurales.

2. Aspectos comerciales, técnicos y de análisis de riesgo, estos aspectos se cubren con las respuestas a las siguientes preguntas:

¿Cuál es la experiencia que requiere quien prestará el servicio o entregará el bien de acuerdo a la complejidad del caso?

Se requiere una persona jurídica conformada como IPS y con experiencia en la prestación de servicios de salud de urgencia, hospitalización, consulta externa, y en general la prestación de los servicios de salud de baja complejidad según la competencia del Distrito de Medellín en la actualidad. Se requiere que cuente con las condiciones técnicas y logísticas para el

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (604) 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia

desarrollo del objeto contractual y que minimice los riesgos inherentes a la ejecución del contrato.

A continuación, se realiza una descripción de los aspectos comerciales y técnicos del mercado para tener en cuenta en la ejecución y minimizar los riesgos

2.1. Importancia del sector:

La salud es un elemento fundamental para el óptimo desarrollo, tanto de los individuos como de las comunidades y de los países. Todo sistema de salud tiene como objetivo mantener y mejorar la salud de la población, y el eje de todas sus políticas, programas y acciones debe ser este. En esta línea, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define un sistema de salud como la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud.

En el año 2022, Colombia se enfrentaba a una situación de reactivación y fortalecimiento de la infraestructura de la red hospitalaria que afecto a todo el país a raíz de la pandemia del Covid-19. Esto impactó de forma directa al sector de la salud, se tomaron decisiones y acciones para avanzar en medio de la dificultad.

Para el 2023 el Gobierno Nacional presenta ante el Congreso el Proyecto de Reforma a la Salud, el cual contiene, entre otros los siguientes ejes temáticos:

- Garantizar una atención en salud cercana a la población, sin barreras de acceso y sin discriminación. Se cuidará a las personas del territorio nacional con equipos de salud durante todas las etapas vitales, buscando prevenir la enfermedad, predecir desenlaces futuros y responder de manera integral y efectiva a las necesidades de salud en el lugar que sea necesario.
- Organizar Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud para que todas las personas sean atendidas en el lugar más cercano a su domicilio, de forma continua e integral y sin fragmentaciones.
- Fortalecer la atención en salud para las poblaciones marginadas, rurales y dispersas.
- Seguir financiando el sistema de salud con recursos públicos.
- Pagar oportunamente y con tarifas justas a Clínicas y Hospitales una vez presten los servicios de salud.
- Brindar condiciones laborales dignas y justas para los trabajadores de la salud.
- Garantizar la participación ciudadana en la toma de decisiones de políticas públicas y cuidado de los recursos.
- Fortalecer la autonomía de los profesionales de la salud.
- Planear la salud basada en la articulación de los diferentes sistemas y fuentes de información.

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (604) 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia

- Garantizar que el manejo del dinero será transparente y con múltiples mecanismos de control y seguimiento para su uso eficiente.
- Fortalecer la red pública hospitalaria.
- Identificar todos los medicamentos prescritos dentro del sistema: qué se prescribe, dónde, a quién y cuánto vale, lo que permitiría asegurar la disponibilidad de los medicamentos.
- Crear Instituciones de Salud Itinerantes para la atención de la población que habita en zonas dispersas y de difícil acceso.
- Avanzar en la soberanía farmacéutica con la producción de vacunas.

Actualmente el mundo se está enfrentando a la guerra, la hambruna y la creciente amenaza del cambio climático. Estas crisis concurrentes están perturbando los sistemas de salud, debilitando a las poblaciones y creando un terreno fértil para nuevos brotes de enfermedades. Además, los avances hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible se están estancando.

El estado de bienestar es determinado por condiciones ambientales, de salud, económicas, geográficas, educación y biológicas. Por su parte la salud la determinan, en mayor proporción condiciones económicas, ambientales y de educación. Lo anterior según estudios realizados por la OMS.

A continuación, se describen las principales variables económicas que inciden en las condiciones de salud de la población, como también en las condiciones comerciales y de riesgo en la ejecución del contrato:

Producto Interno Bruto – PIB

El producto interno bruto crece 3,5 % en el año 2026 respecto al año 2025

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (604) 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia

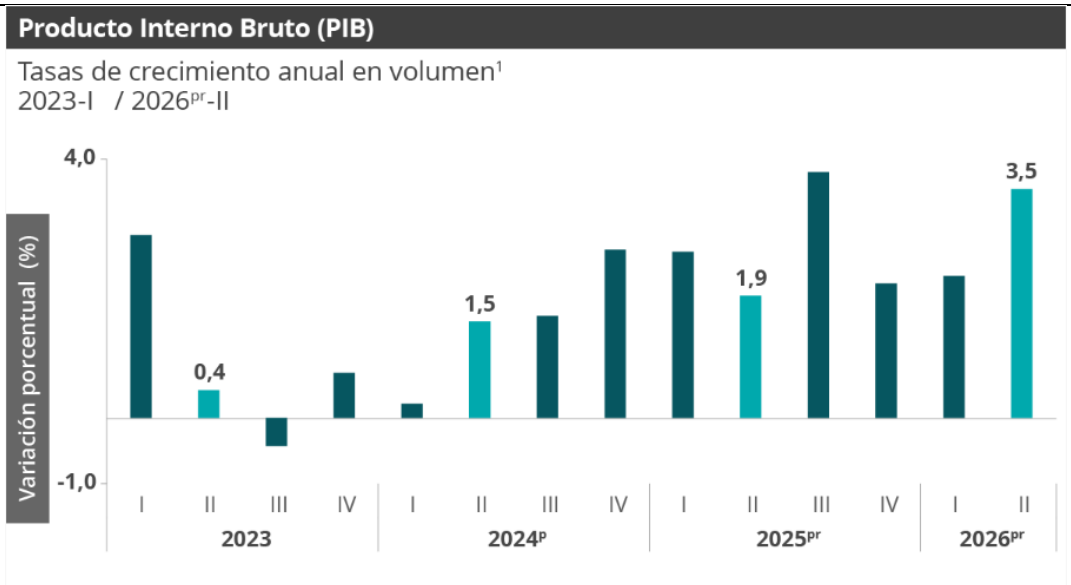


Ilustración 1https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica

Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 10,0% (contribuye 1,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 2,2% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 9,5% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

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

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

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

El aumento generalizado de los precios es una medida económica que permite a los productores realizar ajustes en los costos y gastos incurridos en el proceso productivo cuando las condiciones del mercado lo permitan. Caso contrario tendrán que asumir en los costos el incremento anual en el precio de los insumos y materias primas para sus productos terminados.

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%

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

Ilustración 2https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica

Comportamiento de la variación anual del IPC según divisiones y subclases

Variación y contribución anual por divisiones de gasto

En el mes de agosto de 2026, el IPC registró una variación de 6,24% en comparación con agosto de 2025. En el último año, las divisiones Restaurantes y hoteles (9,36%), Salud (8,30%), Educación (7,45%), Bebidas alcohólicas y tabaco (6,94%) y, por último, Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (6,67%) se ubicaron por encima del promedio nacional (6,24%). Entre tanto, las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (6,10%), Bienes y servicios diversos (6,05%), Información y comunicación (5,97%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (5,74%), Transporte (5,25%), Recreación y cultura (4,98%) y, por último, Prendas de vestir y calzado (3,26%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

Cuadro 5. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Agosto 2025 - 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Restaurantes y hoteles	9,43	7,78	0,85	9,36	1,05
Salud	1,71	5,67	0,09	8,30	0,14
Educación	4,41	7,87	0,31	7,45	0,30
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	5,33	0,09	6,94	0,12
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	3,18	0,13	6,67	0,27
TOTAL	100,00	5,10	5,10	6,24	6,24
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	6,13	1,16	6,10	1,16
Bienes y servicios diversos	5,36	4,00	0,21	6,05	0,31
Información y comunicación	4,33	-0,85	-0,02	5,97	0,15
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	4,70	1,46	5,74	1,78
Transporte	12,93	5,19	0,70	5,25	0,70
Recreación y cultura	3,79	1,63	0,05	4,98	0,15
Prendas de vestir y calzado	3,98	2,02	0,06	3,26	0,10

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

Ilustración 3https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/ago2026/bol-IPC-ago2026.pdf

Los mayores aportes a la variación anual se registraron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Restaurantes y hoteles, Transporte y Bienes y servicios diversos, las cuales en conjunto contribuyeron con 5,01 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

Variaciones y contribuciones de las subclases en el año

En agosto de 2026 en comparación con agosto de 2025, la variación anual de las subclases que más aportaron al índice total fueron: comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (9,43%), arriendo imputado (4,93%), transporte urbano (10,66%), arriendo efectivo (5,01%), carne de res y derivados (14,09%), electricidad (7,59%), frutas frescas (18,31%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (9,26%), servicios relacionados con la copropiedad (17,10%) y papas (63,45%). Las mayores contribuciones negativas se presentan en: vehículo particular nuevo o usado (-1,79%), arroz (-3,62%), tomate (-11,77%), carne de cerdo y derivados (-6,04%) y legumbres secas (-9,57%).

Cuadro 6. IPC Variación y contribución anual
Por principales subclases
Agosto 2026

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	9,43	0,71
Arriendo imputado	4,93	0,63
Transporte urbano	10,66	0,51
Arriendo efectivo	5,01	0,47
Carne de res y derivados	14,09	0,34
Electricidad	7,59	0,26
Frutas frescas	18,31	0,26
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	9,26	0,22
Servicios relacionados con la copropiedad	17,10	0,22
Papas	63,45	0,19

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

Los mayores aportes a la variación anual se registraron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Restaurantes y hoteles, Transporte y Bienes y servicios diversos, las cuales en conjunto contribuyeron con 5,01 puntos porcentuales al acumulado anual de dicha variación.

Tasa representativa del mercado (TRM)

La Tasa de Cambio Representativa del Mercado–TRM– es el promedio ponderado por monto de las operaciones de compra y venta de dólares de los Estados Unidos de América a cambio de moneda legal colombiana, pactadas para cumplimiento en ambas monedas el mismo día de su negociación, efectuadas por los Intermediarios del Mercado Cambiario dentro del horario que establezca el Banco de la República mediante reglamentación general. Para el

cálculo de la TRM se deberán excluir las operaciones de derivados, así como las operaciones efectuadas por los Intermediarios del Mercado Cambiario con entidades diferentes de las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia y de la Nación - Ministerio de Hacienda y Crédito Público. La TRM es calculada diariamente y certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia con base en la información disponible y la reglamentación expedida por el Banco de la República.

La Superintendencia Financiera de Colombia tiene la obligación de calcular y certificar la TRM y divulgarla al mercado y al público en general, conforme a lo dispuesto en el artículo 40 de la Resolución Externa No. 1 de 2018, expedida por la Junta Directiva del Banco de la República, la metodología establecida por el Banco de la República mediante Circular Reglamentaria DODM – 146, el artículo 11.2.1.4.15 del Decreto 2555 de 2010 y la Resolución No.0416 de 2006 de la Superintendencia Financiera de Colombia.

El análisis de las **expectativas cambiarias** a partir de la TRM actual de **$3.192,53** refleja que el mercado se encuentra en una zona de **fuerte sobreventa y capitulación bajista**, desafiando las proyecciones macroeconómicas históricas de los analistas en Colombia.



Ilustración 4https://www.superfinanciera.gov.co/powerbi/reportes/514/482/

3. Aspectos legales, comerciales financieros, organizacionales, técnicos y de análisis de riesgo, estos aspectos se cubren con las respuestas a las siguientes preguntas:

¿El Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín ha contratado recientemente los bienes o servicios requeridos?

El Distrito de Medellín ha contratado los servicios de baja complejidad para la Población Pobre No Asegurad (PPNA) con le ESE Metrosalud, cumpliendo a cabalidad el objeto contractual y alcance de cada contrato.

La ventaja y el valor diferenciador de la ESE Metrosalud frente a los demás prestadores de servicios de salud públicos del Área Metropolitana, es la infraestructura y las Unidades Hospitalarias, Centros y Puestos de Salud que se ubican en todo el territorio del Distrito de Medellín, lo cual facilita el acceso y aumenta la cobertura en la prestación de los servicios de salud en el Distrito.

A continuación, se muestran los contratos que se han firmado con la ESE Metrosalud:

Año	Nro. Contrato	Objeto	Contratista	Valor	Duración	Tipo
2021	**4600088965**	Contrato Interadministrativo para prestar los servicios de salud de primer nivel de complejidad con destino a la población pobre no asegurada.	Empresa Social del Estado Metrosalud	$ 2.916.666.667	5 meses	Contrato Interadministrativo
2021	**4600091076**	Contrato Interadministrativo para prestar los servicios de salud de primer nivel de complejidad con destino a la población pobre no asegurada.	Empresa Social del Estado Metrosalud	$ 1.045.333.333	2 meses	Contrato Interadministrativo
2021	**4600091754**	Contrato Interadministrativo para prestar los servicios de salud de primer nivel de complejidad con destino a la población pobre no asegurada.	Empresa Social del Estado Metrosalud	$ 1.150.000.000	3 meses	Contrato Interadministrativo
2021	**4600092291**	Contrato Interadministrativo para prestar los servicios de salud de primer nivel de complejidad con destino a la población pobre no asegurada.	Empresa Social del Estado Metrosalud	$ 5.374.240.838	231 días calendario	Contrato Interadministrativo
2023	**4600097422**	Contrato Interadministrativo para prestar los servicios de salud de primer nivel de complejidad con destino a la población pobre no asegurada.	Empresa Social del Estado Metrosalud	$ 3.920.000.000	8 meses	Contrato Interadministrativo

2024	**4600100213**	Contrato Interadministrativo para prestar los servicios de salud de primer nivel de complejidad con destino a la población pobre no asegurada.	Empresa Social del Estado Metrosalud	$ 3.920.000.000	249 días	Contrato Interadministrativo
2025	**4600104661**	Contrato Interadministrativo para prestar los servicios de salud de primer nivel de complejidad con destino a la población pobre no asegurada.	Empresa Social del Estado Metrosalud	$ 5.280.000.000	548 días	Contrato Interadministrativo

4. El tipo de remuneración recomendada para la prestación del servicio o entrega del bien y el motivo por el cual se escoge desde la economía, la eficiencia y la eficacia, es decir, si se pacta como valor mensual fijo; un valor por hora trabajada con un tope en el número de horas mensuales y totales; cuota Litis o una combinación de las anteriores.

El valor estimado del Contrato es de MIL SEISCIENTOS MILLONES ($ 1.600.000.000) se utilizará la modalidad de pago por evento, con pago retrospectivo. Es decir, el valor del contrato será cancelado mediante pagos parciales, acorde con la facturación de la prestación de servicios de salud a la población beneficiaria; la entrega de los RIPS; soportes de la atención el envío del informe mensual consolidado, según las obligaciones contractuales. Además, previa auditoria y aval del pago con el recibo a satisfacción de parte del supervisor o supervisores designados por la Secretaría de Salud

5. Acuerdo 016 de 2020, el cual se creó con la finalidad de dar lineamientos en materia de Compras Públicas Innovadoras, Sostenibles y Socialmente Responsables para la Distrito Especial de ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín como para su Conglomerado Público.

Criterios socialmente responsables para la adquisición de bienes, obras y servicios en el Medellín Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación y su conglomerado, alineando dicha estrategia con la inclusión de población de especial protección constitucional en la contratación pública.

Con la presente contratación se garantizará el acceso de la población vulnerable no afiliada del Distrito, incluyendo población migrante en dicha condición, a los servicios de salud de primer nivel de complejidad, cuando requiere atenciones, priorizando las gestantes, menores de 18 años y por patologías urgentes, de interés en salud pública y crónicas, entre otros.

Con la realización de este contrato con la red pública del Distrito de Medellín, se facilitará la oferta a los servicios de salud de primer nivel de complejidad y se eliminarán barreras en

el acceso a la atención, con lo cual se aporta al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población más vulnerable del Distrito y se da cumplimiento efectivo a las competencias y responsabilidades de la entidad territorial, contempladas en la Ley 1751 en el derecho fundamental a la salud; Ley 1122 de 2007, artículo 20. “Las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda; y además, según la Ley 715 de 2001 (capitulo II y III), competencias de las entidades territoriales en el sector salud, corresponde a los municipios en su jurisdicción, promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud, identificar a la población pobre y vulnerable y promover su afiliación, así como la dirección y prestación de servicios.

Firma
Carlos Alberto Herrera Samudio
Técnico

Firma
Jailer Andres Londoño Tabares
Logístico

Firma
Gloria Cecilia Ospina Bedoya
Abogado

Centro Administrativo Distrital – CAD – Calle 44 No. 52 – 165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (604) 44 44 144
www.medellin.gov.co
Medellín - Colombia