



ANEXO 1 ANÁLISIS ECONÓMICO DE SECTOR

El SENA Regional Bolívar en cumplimiento del Artículo 2.2.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 el cual establece que “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. El SENA Regional Bolívar elaboró el presente documento, en el que se plasma el análisis necesario para lograr satisfacer la necesidad de la Entidad que origina el proceso de contratación para establecer el contexto del Proceso de Contratación, identificar algunos de los Riesgos y determinar los requisitos habilitantes para el desarrollo del mismo, así como el contexto en el cual los posibles proveedores desarrollan su actividad.

De conformidad con lo anterior y atendiendo la modalidad de contratación, a continuación, se detalla el análisis del sector:

OBJETO

Prestar Servicios de salud integral, en Oncología (Consultas Especializadas, radioterapias, braquiterapias, quimioterapias, cuidados paliativos e integrales) para los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar. y de otras Regionales radicados en Cartagena, remitidos por los médicos asesores del servicio médico a través de una orden de atención expedida por el SENA.

CLASIFICACIÓN

Los bienes o servicios que la entidad pretende adquirir se encuentran identificados en el clasificador de bienes y servicios en los códigos descritos a continuación, el cual se puede verificar en <https://www.colombiacompra.gov.co/clasificador-de-bienes-y-Servicios>

Servicios:

Servicio
Consulta en Oncología Clínica
Consulta en Hematología
Consulta Dolor y Cuidados paleativos
Consulta en Cirugía de Mama y Tejidos blandos
Consulta en Gynecología oncológica
Quimioterapias
Radioterapia de intensidad Moderada
Radioterapia Conformacional
Radioterapias guiadas por imagen
Braquiterapias

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



www.sena.edu.co



ITEMS	CÓDIGO UNSPSC	CANTIDAD SOLICITADA	UNIDAD DE MEDIDA	DENOMINACIÓN GENERAL DEL BIEN O SERVICIO	DENOMINACIÓN Y/O DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO
1	85101501, 85101502, 85101503	1	Global	Servicio de Salud	Contratar el Servicio de salud integrales, en Oncología (Consultas Especializadas, radioterapias, braquiterapias, quimioterapias, cuidados paliativos e integrales) para los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar

1. ANALISIS DEL MERCADO

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad y el número total de casos está aumentando en todo el mundo.

Se prevé que, a nivel mundial, la mortalidad por cáncer aumentará un 45% entre 2007 y 2030 (pasará de 7,9 millones a 11,5 millones de defunciones), debido en parte al crecimiento demográfico y al envejecimiento de la población. En las estimaciones se han tenido en cuenta las ligeras reducciones previstas de la mortalidad por algunos tipos de cáncer en países con grandes recursos. Se estima que durante el mismo periodo el número de casos nuevos de cáncer aumentará de 11,3 millones en 2007 a 15,5 millones en 2030.

En la mayor parte de los países desarrollados el cáncer es la segunda causa principal de mortalidad después de las enfermedades cardiovasculares, y los datos epidemiológicos muestran el comienzo de esta tendencia en el mundo menos desarrollado, en particular en los países «en transición» y países de ingresos medianos, por ejemplo, en América del Sur y Asia. Más de la mitad de los casos de cáncer se registran ya en países en desarrollo. El cáncer de pulmón mata a un mayor número de gente que cualquier otro tipo de cáncer, y se prevé un aumento de esta tendencia hasta 2030 a menos que se intensifiquen mucho las actividades de control mundial del tabaquismo. Algunos tipos de cáncer, como los de próstata, mama y colon, son más frecuentes en los países desarrollados. Otros tipos de cáncer, como los de hígado, estómago y cuello uterino, son más frecuentes en los países en desarrollo.

La aparición de cáncer se ha asociado a varios factores de riesgo comunes, a saber: un modo de vida poco sano (consumo de tabaco y alcohol, dieta inadecuada, falta de actividad física) y exposición a carcinógenos (por ejemplo, amianto) en el entorno laboral o en el medio ambiente (por ejemplo, por contaminación del aire en locales cerrados), radiación (por ejemplo ultravioleta o ionizante) y algunas infecciones (por ejemplo hepatitis B o infección por virus del papiloma humano).

Los principales factores evitables de riesgo de cáncer son los siguientes:

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202





- consumo de tabaco: causa 1,8 millones de defunciones anuales por cáncer (el 60% de éstas se registran en países de ingresos bajos y medianos);
- exceso de peso, obesidad o inactividad física: en conjunto causan 274.000 defunciones anuales por cáncer;
- consumo nocivo de alcohol: causa 351.000 defunciones anuales por cáncer;
- infección por virus del papiloma humano transmitido por vía sexual: causa 235.000 defunciones anuales por cáncer;
- agentes carcinógenos en el entorno laboral: causan al menos 152.000 defunciones por cáncer.

Se calcula que cada año se presentan en el mundo más de 11 millones de casos nuevos de cáncer, de los cuales cerca del 80% se presentan en países en vía de desarrollo. Para estos países el control del cáncer y otras enfermedades crónicas impone retos particulares, pues generalmente este grupo de patologías coexisten con necesidades básicas insatisfechas y con una carga alta por enfermedades transmisibles en una franja importante de la población.

Un aspecto que motiva la formulación de acciones de control es la posibilidad que tienen las enfermedades crónicas de ser prevenidas: se estima que cerca del 70% de las cardiopatías, los accidentes cerebro vasculares y las diabetes tipo 2, así como 30% de los cánceres son prevenibles.

Los marcos específicos de acción desarrollados para el control del cáncer, se basan en gran medida en la prevención integrada de factores de riesgo de la población, en la posibilidad de detección temprana y en la efectividad, oportunidad y continuidad en la atención de los enfermos para mejorar la calidad de vida, disminuir el impacto económico y el negativo desarrollo social.

Un porcentaje importante de las acciones para la prevención y control del cáncer cuentan con estudios científicos que evalúan la eficacia y efectividad de las mismas, por lo tanto es indispensable que las propuestas de acción se formulen con base en el respaldo científico existente.

El proceso de atención a personas con lesiones preneoplásicas o con cáncer tienen una serie de condiciones y requerimientos, en las que cabe resaltar, la oportunidad en la confirmación del diagnóstico y el inicio de los tratamientos.

El pilar de la condición de prestación del servicio está dado por las características de la tasa de crecimiento de las células tumorales y por la enorme carga emocional que implica tener una lesión precancerosa o cancerosa.

De otro lado, el tratamiento de enfermos con cáncer exige un abordaje multidisciplinario, decisiones concertadas y una secuencia entre los diversos tipos de tratamientos, que además de oportuna debe ser continua e idónea.

Finalmente, es importante considerar en la atención médica del cáncer dos factores: los altos estándares de especialización y calificación del talento humano involucrado y el alto nivel de desarrollo tecnológico.

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202





Una buena aproximación a la carga de la enfermedad (incluye estimaciones de la incidencia y prevalencia de los distintos tipos de cáncer) permite a los países o regiones estimar la demanda potencial de servicios y orientar la organización de los mismos.

En Colombia, el cáncer representa un problema de salud pública creciente. Abordar la situación actual del cáncer en este país implica describir la situación epidemiológica, considerar algunos determinantes generales de la situación y presentar la respuesta social que se ha dado, particularmente, desde el sistema de salud hacia la prestación de servicios oncológicos.

La situación epidemiológica del país está determinada por factores múltiples del contexto económico, social, cultural y el sector de la salud.

Algunos de los principales determinantes están dados por los cambios sociales y demográficos que Colombia ha experimentado en las últimas décadas, el primero se relaciona con el volumen de la población: el número total de habitantes se triplicó en los últimos cincuenta años, la esperanza de vida pasó de ser 48 años en 1950 a 72 años en 2007 y la fecundidad bajó de cerca de 7 hijos a 2,6 hijos por mujer.

De otro lado, la población pasó de ser predominantemente rural a ser predominantemente urbana, generando grandes implicaciones sobre las condiciones de vida de la población en la industrialización, las oportunidades laborales, el nivel educativo, la exposición a carcinógenos ambientales, el acceso a servicios de salud, las condiciones y estilos de vida y en general las circunstancias que se han catalogado como factores de riesgo en cáncer.

Los cambios mencionados han contribuido a una modificación en la estructura por edad de la población, la cual muestra un envejecimiento con incremento en la población mayor de 60 años.

Se estima que los cambios en la estructura demográfica, junto con el crecimiento de la población, podrían explicar hasta dos terceras partes de la carga futura del cáncer, dado que la edad es uno de los factores de mayor efecto sobre el riesgo de cáncer.

Los cambios sociodemográficos y económicos subyacen al perfil de los factores de riesgo para cáncer, constituyéndose en una línea importante para la medición de impacto de las acciones que se propongan en el plan antes mencionado, cuyo propósito es posicionar en la agenda pública el cáncer como un problema de salud pública y movilizar la acción del Estado, la acción intersectorial, la responsabilidad social empresarial y la corresponsabilidad individual para el control de esta enfermedad en Colombia.

Con base en las consideraciones anteriores, así como en un análisis de la situación de salud colombiana, en 2006 el Instituto Nacional de Cancerología (INC) elaboró, discutió y publicó el Modelo para el control del cáncer en Colombia.

Este modelo define el control del cáncer como: Conjunto de actividades que de forma organizada se orientan a disminuir la carga de esta enfermedad en Colombia, mediante la reducción del riesgo para desarrollar los diferentes tipos de cáncer, la reducción del

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



@SENAComunica

www.sena.edu.co



número de personas que mueren por esta causa y el incremento en la calidad de vida para quienes tienen la enfermedad.

De igual forma existen procedimientos preventivos y curativos dentro de los cuales podemos mencionar:

La **quimioterapia** es el tratamiento del cáncer con un medicamento antineoplásico o una combinación de dichas drogas en un régimen de tratamiento estándar.

Los agentes de quimioterapia más comunes actúan destruyendo las células que se dividen rápidamente provocando esta enfermedad, una de las propiedades principales de la mayoría de las células de cáncer. Esto significa que la quimioterapia también puede dañar células que se dividen rápidamente bajo circunstancias normales: células en la médula ósea, tracto digestivo, y folículo piloso. Esto resulta en los efectos secundarios más comunes de la quimioterapia: mielosupresión (disminución de la producción de células sanguíneas, por lo tanto inmunosupresión), [mucositis](#) (inflamación del revestimiento del tracto digestivo), y alopecia (pérdida de cabello).

La **radioterapia** es una forma de tratamiento basada en el empleo de radiaciones ionizantes (rayos X o radiactividad, la que incluye los rayos gamma y las partículas alfa), Este tratamiento se utiliza hace ya más de un siglo, pero a través del tiempo ha ido evolucionando, al igual que otras técnicas utilizadas.

La aparición en 1953 ¹ del acelerador lineal -un aparato que emite radiaciones-, y el uso del cobalto son dos de los grandes pasos que ha dado la ciencia en este terreno.

Hasta la década de 1980, la planificación de la radioterapia se realizaba con radiografías simples y verificaciones 2D o en dos dimensiones. El radioterapeuta no tenía una idea certera de la localización exacta del tumor.

A partir de 1980, con la radioterapia conformada en tres dimensiones (**RT3D**), gracias a la ayuda del TAC y a los sistemas informáticos de cálculo dosimétrico, se obtienen imágenes virtuales de los volúmenes a tratar, que permiten concentrar mejor la dosis.

A partir de la década de 1990, otras técnicas de imagen como la RMN, ecografía y PET, se han incorporado a la planificación de la radioterapia, con las que se obtiene una delimitación más exacta del volumen tumoral para respetar a los tejidos sanos.

La radioterapia por intensidad modulada (IMRT: Intensity-modulated radiation therapy) es una forma avanzada de RT3D más precisa, en la que se *modula* o controla la intensidad del haz de radiación, obteniendo alta dosis de radiación en el tumor y minimizando la dosis en los tejidos sanos. Para ello utiliza modernos aceleradores lineales con colimador multilaminar y sofisticados sistemas informáticos de planificación dosimétrica y verificación de dosis.

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



www.sena.edu.co



Ya en el siglo XXI, empiezan a surgir complejos sistemas de radioterapia 4D, es decir, una radioterapia que tiene en cuenta los movimientos fisiológicos de los órganos como los pulmones durante la respiración.

Es de suma importancia el vínculo entre la salud y el bienestar de los individuos que conforman el contexto de una sociedad, en el cual, se pueden resaltar aspectos como el que afirma que:

Las enfermedades o patologías que no se previenen o son atendidas oportunamente, reducen el número de años de vida saludables de los Individuos que conforman dicha sociedad, ocasionando pérdidas económicas a la misma por el truncamiento de estas vidas, ya sea por una muerte temprana o por una discapacidad crónica.

El segundo aspecto está relacionado con el efecto de las enfermedades sobre las decisiones de inversión de los individuos en sus hijos, y es así como las altas tasas de mortalidad infantil están asociadas con altas tasas de fertilidad. Un gran número de hijos, a su vez, reduce la habilidad de las familias, de invertir adecuadamente en salud.

Y por último, como tercer aspecto se encuentra el hecho de que las enfermedades tienen un efecto negativo en los retornos a las iniciativas de inversión, ya que cualquiera de ellas se puede ver afectada por la alta prevalencia de algún tipo de dolencia. Así mismo, las enfermedades endémicas y epidémicas reducen la cooperación social y la estabilidad política y macroeconómica de un país.

1.1. ASPECTO ECONOMICO:

Presupuestos Máximos en Salud Colombia 2025-2026: Desafíos y Perspectivas Financieras

Los presupuestos máximos en salud corresponden a los recursos públicos destinados al financiamiento de servicios y tecnologías en salud que no se financian con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y no están excluidos de la financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Esto incluye, entre otros, medicamentos de alto costo, procedimientos no incluidos en la UPC por su complejidad, tecnologías emergentes y algunas terapias especiales.

La Resolución No. 067 de 21 de enero de 2025, esta resolución del Ministerio de Salud y Protección Social establece la metodología para definir los presupuestos máximos a partir de la vigencia 2025 en adelante, cumpliendo con órdenes de la Honorable Corte Constitucional respecto a transparencia, suficiencia y sistematización del cálculo.

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



@SENAComunica

www.sena.edu.co



Presupuesto 2026

- El Presupuesto General de la Nación (PGN) para 2026 fue proyectado en alrededor de \$556,9 billones, con un incremento respecto al año anterior.
- Varias fuentes señalan que el presupuesto para el sector salud supera los \$110 billones en 2026, representando cerca del 20 % del gasto público nacional.

Crecimiento real del gasto en salud

- Entre 2022 y 2026, el gasto total asignado a salud creció aproximadamente 51,4 %, lo que equivale a unos \$25 billones adicionales con respecto a las vigencias anteriores.
- La UPC (valor anual que el sistema reconoce por afiliado para garantizar servicios básicos) también aumentó, acumulando un crecimiento real del 30,4 % en el mismo periodo.

Situación de presupuestos máximos para 2026

Insuficiencia Presupuestaria para 2025

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

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

Implicaciones para el Sistema de Salud

La Administradora de los Recursos del SGSSS (ADRES) emitió recientemente un comunicado precisando que:

- **Los presupuestos máximos de 2026 inicialmente asignados** no están desfinanciados y **la apropiación inicial es superior a años anteriores.**
- Se anticipa que se realizarán **adiciones presupuestales a lo largo del año** para cubrir la necesidad anual, en conjunto con el Ministerio de Salud y el Ministerio de Hacienda.

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



www.sena.edu.co



Análisis Financiero y Económico de los Presupuestos Máximos 2025

Incremento Presupuestario

Insuficiencia Presupuestaria para 2025

- En 2026, el Presupuesto General de la Nación (PGN) para el sector salud supera los \$110 billones asignados, con crecimiento sostenido respecto a vigencias anteriores.
- Aunque el PGN contempla recursos para salud pública y programas generales de atención, no hay asignación pública consolidada de una cifra fija destinada exclusivamente a “salud visual” a nivel nacional dentro del presupuesto central aprobado por el Congreso o el Ministerio de Hacienda disponible en fuentes oficiales.

Presupuesto relacionado por programas y proyectos

Lo que sí existe —aunque no como asignación presupuestal central— son proyectos locales o descentralizados con enfoque en salud visual, que se planifican dentro de presupuestos participativos o programas territoriales, por ejemplo:

- Programas de interceptación y atención de salud visual en municipios como Medellín, donde dentro del Presupuesto Participativo 2025 se destinan recursos puntuales para servicios de evaluación optométrica y entrega de lentes en comunas específicas. Esto fundamente que, aunque a nivel nacional no haya una partida única etiquetada, las autoridades territoriales sí pueden asignar recursos específicos a programas de salud visual en sus presupuestos locales.

Iniciativas normativas vinculadas

Otra señal de que se reconoce la necesidad de priorizar la salud visual es el trámite legislativo en la Cámara de Representantes y Senado para crear un “Sistema Nacional de Protección Integral de la Salud Visual y Ocular” a través de un proyecto de ley (Proyecto de Ley 493 de 2025), lo cual involucraría —proyectualmente— una organización sectorial más clara de recursos y atención en salud visual, aunque todavía no se traduce en asignación presupuestal concreta y específica en el PGN 2026.

Implicaciones para el Sistema de Salud

Sostenibilidad Financiera

Los Presupuestos Máximos para la vigencia 2026 representan uno de los instrumentos más determinantes para la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la medida en que financian servicios y tecnologías no cubiertas por la Unidad de Pago por Capitación pero que no se encuentran excluidas del sistema. Si bien el presupuesto global del sector salud supera los 110 billones de pesos para 2026 y mantiene una tendencia de crecimiento real en los últimos años, el sistema arrastra un déficit cercano a 7,3 billones al cierre de 2025, lo cual implica que una parte relevante de la apropiación inicial de 2026 se orienta a cubrir rezagos y ajustes de vigencias anteriores. Esta situación genera una presión estructural sobre la sostenibilidad financiera, dado que el crecimiento del gasto asociado a tecnologías innovadoras, medicamentos biológicos, terapias de alto costo y procedimientos especializados suele ser superior al crecimiento de las fuentes ordinarias de financiación.

Acceso a servicios y tecnologías de alto costo

Regional Bolívar

Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.

PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



@SENAComunica

www.sena.edu.co



En términos de acceso, los Presupuestos Máximos constituyen el mecanismo que permite garantizar la provisión efectiva de servicios y tecnologías de alto costo, incluyendo medicamentos para enfermedades complejas, dispositivos especializados y procedimientos diagnósticos avanzados. Sin este esquema, el acceso a dichas tecnologías sería materialmente inviable dentro del marco de la UPC. No obstante, cuando la apropiación inicial resulta insuficiente o el flujo de recursos presenta demoras, pueden generarse retrasos en autorizaciones, aumento en la judicialización mediante acciones de tutela y tensiones administrativas en la priorización de servicios, lo que impacta directamente la oportunidad de la atención.

Deuda histórica y flujo de recursos

La deuda histórica y el comportamiento del flujo financiero siguen siendo uno de los principales desafíos del sistema. En vigencias anteriores, una proporción significativa del presupuesto destinado a prestaciones excepcionales se utilizó para cubrir ajustes de años previos, lo que evidencia un desfase entre la prestación efectiva del servicio y su reconocimiento presupuestal. Esta dinámica se proyecta parcialmente en 2026, generando presiones de caja tanto para las EPS como para los prestadores, quienes deben asumir costos operativos mientras se surten procesos de auditoría y reconocimiento. El problema estructural no radica exclusivamente en el monto asignado, sino en la sincronización entre prestación, validación técnica y giro efectivo de los recursos.

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

Presión sobre las EPS y prestadores

En cuanto a las EPS y los prestadores, los Presupuestos Máximos implican una carga administrativa y financiera considerable. Las EPS deben asumir la responsabilidad de gestionar el riesgo, reportar información detallada y soportar procesos de auditoría rigurosos, mientras que las IPS enfrentan el riesgo de incremento de cartera y necesidad de mayor capital de trabajo ante posibles retrasos en el giro. Este efecto es particularmente sensible en instituciones que concentran servicios de alta complejidad, como oncología, genética clínica, trasplantes y subespecialidades médicas, donde la proporción de tecnologías no UPC es elevada.

Impacto en pacientes con Enfermedades Raras y de alto costo

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

Economía de Colombia: Situación Actual y Perspectivas 2026

La economía colombiana se encuentra en una fase de recuperación moderada hacia 2026, pero su desempeño no puede analizarse exclusivamente desde el enfoque monetario o fiscal. La estructura productiva del país está compuesta por un conjunto diverso de sectores —primario, secundario y terciario— cuyo comportamiento agregado

Regional Bolívar

Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.

PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



@SENAComunica

www.sena.edu.co



determina el crecimiento, el empleo y la sostenibilidad de largo plazo. Si bien la estabilización inflacionaria y la política monetaria han sido relevantes en 2024–2025, el verdadero determinante del desempeño hacia 2026 radica en la dinámica sectorial, la inversión productiva y la transformación estructural.

Estructura Actual de la Economía Colombiana

De acuerdo con cifras del DANE, el PIB colombiano se distribuye principalmente en el sector servicios (más del 60 %), seguido por industria y construcción (alrededor del 25 %) y el sector agropecuario y extractivo (cerca del 15 %). Esta composición revela una economía terciarizada, con alta dependencia de servicios y todavía significativa exposición a materias primas.

El sector servicios —comercio, transporte, actividades financieras, administración pública, educación, salud y turismo— continúa siendo el principal motor del crecimiento reciente. El comercio interno ha mostrado recuperación apoyado en el consumo de los hogares, mientras el sistema financiero mantiene estabilidad patrimonial bajo la supervisión del Banco de la República y la Superintendencia Financiera. El turismo internacional, por su parte, ha incrementado su aporte en generación de divisas, favorecido por mayor conectividad aérea y posicionamiento regional.

El sector industrial ha mostrado un comportamiento mixto. La manufactura aún enfrenta retos de competitividad, costos energéticos y baja sofisticación tecnológica, aunque algunos subsectores como alimentos procesados, químicos y farmacéuticos han mostrado resiliencia. La construcción empieza a recuperarse tras la desaceleración del mercado inmobiliario, particularmente en obras civiles e infraestructura pública.

En el sector primario, la agricultura mantiene relevancia social y regional, con productos estratégicos como café, flores, banano y palma de aceite. La minería y los hidrocarburos siguen representando una fuente fundamental de exportaciones y recaudo fiscal, aunque enfrentan incertidumbre regulatoria y desafíos asociados a la transición energética.

Durante 2025, el crecimiento económico se apoyó principalmente en comercio, servicios financieros y administración pública. La industria manufacturera registró recuperación leve tras contracciones previas, mientras la construcción empezó a estabilizarse por la reducción progresiva de tasas de interés reales. El sector agropecuario mostró variaciones positivas gracias a mejores condiciones climáticas y fortalecimiento de exportaciones no tradicionales.

El sector minero-energético mantuvo su papel como generador de divisas, aunque con volatilidad en precios internacionales. Este sector continúa siendo determinante en la balanza comercial y en la financiación del gasto público, lo que evidencia una dependencia estructural aún no superada.

Oportunidades Sectoriales hacia 2026

Hacia 2026, las oportunidades económicas en Colombia se concentran en varios frentes estructurales. En energía, la transición hacia fuentes renovables abre espacio para inversiones en proyectos solares y eólicos, especialmente en la región Caribe. En

Regional Bolívar

Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.

PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



@SENAComunica

www.sena.edu.co



agroindustria, el desafío consiste en pasar de exportaciones primarias a cadenas de valor con mayor transformación y tecnología. En industria, la modernización productiva, digitalización y automatización pueden elevar la productividad y la competitividad externa. La economía digital representa una de las áreas con mayor potencial de crecimiento estructural. Servicios basados en conocimiento, software, tercerización empresarial y fintech pueden consolidarse como nuevas fuentes de exportación de alto valor agregado. Asimismo, el turismo sostenible y cultural continúa expandiéndose como sector generador de empleo formal.

En infraestructura, los proyectos de concesión y asociaciones público-privadas pueden dinamizar empleo y fortalecer conectividad logística, mejorando la competitividad nacional.

Perspectiva Integral para 2026

Las proyecciones de organismos como el Fondo Monetario Internacional y centros de análisis como BBVA Research sitúan el crecimiento esperado para 2026 entre 2,7 % y 3 %. Sin embargo, el desempeño final dependerá de la capacidad de los sectores productivos para incrementar productividad, atraer inversión y ampliar mercados externos. El principal reto estructural no es únicamente la estabilidad monetaria, sino la diversificación productiva. Colombia necesita reducir su dependencia de hidrocarburos, fortalecer su base industrial y aumentar el valor agregado exportador. La formalización laboral, la educación técnica alineada con sectores estratégicos y la seguridad jurídica serán factores determinantes.

Las proyecciones del Fondo Monetario Internacional y de centros de análisis como BBVA Research sugieren que Colombia podría crecer entre 2,7 % y 3 % en 2026, en un entorno regional de expansión moderada. Las oportunidades más relevantes se concentran en energías renovables, particularmente solar y eólica, donde el país posee ventajas comparativas; en la economía digital y los servicios basados en conocimiento, que han mostrado resiliencia y potencial exportador; en la agroindustria con mayor transformación productiva; y en el turismo internacional, que continúa aumentando su participación en generación de divisas. No obstante, estos sectores requerirán estabilidad regulatoria, seguridad jurídica y mejoras en infraestructura logística para consolidar su aporte al PIB.

Contexto Macroeconómico Actual

Según cifras del DANE, el Producto Interno Bruto mostró una recuperación frente al año anterior, con mayor dinamismo en comercio, servicios y una leve reactivación de la construcción, mientras la inversión privada continúa mostrando rezagos frente a niveles históricos. La inflación, que venía en proceso de corrección tras los picos observados en años previos, se mantiene por encima de la meta del 3 %, lo que ha llevado al Banco de la República a sostener una política monetaria prudente y técnicamente restrictiva, buscando anclar expectativas y evitar efectos de segunda ronda derivados de indexaciones salariales y presiones en servicios. Desde el frente fiscal, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público ha reiterado la importancia de cumplir la Regla Fiscal, en un

Regional Bolívar

Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.

PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



@SENAComunica

www.sena.edu.co



escenario donde la deuda pública se mantiene en niveles cercanos al 55 % del PIB y el déficit requiere ajustes graduales para preservar la sostenibilidad de mediano plazo. El mercado laboral presenta mejoras en tasa de desempleo, aunque la informalidad continúa siendo una restricción estructural que limita la productividad agregada y la base tributaria.

Conclusión

Colombia ingresa a 2026 con fundamentos macroeconómicos relativamente estables, pero con desafíos estructurales significativos. El crecimiento proyectado es positivo, aunque insuficiente para cerrar brechas sociales y productivas sin reformas orientadas a la formalización laboral, la consolidación fiscal sostenible y el incremento de la productividad total de los factores. El verdadero reto no radica únicamente en expandir el PIB, sino en garantizar que dicho crecimiento sea sostenible, inclusivo y generador de empleo formal de calidad. En este contexto, la coordinación entre política fiscal, monetaria e industrial será determinante para transformar la recuperación cíclica en una senda de desarrollo estructural de largo plazo.

probabilidad de cortes de energía con características similares es baja.

Análisis del Mercado Sector Salud:

“Gremios advierten que déficit del sector salud colombiano superará los \$10 billones en 2026”

El siguiente artículo nos reseña una visión del sector salud para el 2026 del portal : Infobae. Estos son los principales contenidos, publicado en el siguiente link:

<https://www.infobae.com/colombia/2026/01/13/gremios-advierten-que-deficit-del-sector-salud-colombiano-superara-los-10-billones-en-2026/>

Autor: Juan Manuel Correa

En este análisis se destaca que **“las proyecciones para 2026 indican que el déficit del sector salud podría volver a superar los \$10 billones por segundo año consecutivo”**, lo cual refleja un desafío financiero estructural para todo el sistema de salud colombiano, especialmente ante los ajustes recientes en la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y el aumento del salario mínimo que presionan los costos operativos de EPS y hospitales.

Otros puntos importantes del artículo señalan que los gremios del sector consideran que el incremento aprobado en la UPC **no compensa adecuadamente la inflación ni los costos reales de atención**, y que factores como el elevado porcentaje del gasto en nómina (más del 40 %) ejercen presión adicional sobre las finanzas de las entidades prestadoras.

El informe señala que este déficit se debe a una combinación de factores:

- Ajustes en la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que no compensan la inflación real de los costos médicos.
- Aumentos en costos de medicamentos y tecnologías médicas.
- Estructura de gastos con peso alto en nómina y servicios especializados.

Regional Bolívar

Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.

PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



@SENAComunica

www.sena.edu.co



- Presión derivada del aumento del salario mínimo, que no fue acompañado por incrementos proporcionales en la financiación de la salud.

Los gremios plantean que los recursos actuales no cubren adecuadamente las necesidades de atención, y esto genera tensiones operativas en hospitales públicos y privados, generando atrasos de pagos y limitaciones en contratación de personal especializado.

El sistema enfrentará un desafío financiero sustancial en 2026, con impacto directo en la prestación de servicios y en la sostenibilidad de EPS y prestadores.

En este otro artículo en el cual hace un análisis sobre los costos médicos en Colombia.

“Aon proyecta que los costos médicos en Colombia crecerán 9,4% en 2026”

Por: Diana K. Rodríguez T

<https://www.portafolio.co/economia/gobierno/aon-proyecta-que-los-costos-medicos-en-colombia-creceran-9-4-en-483145>

Aon publicó su Informe de Tendencias de Costos Médicos 2026, en el que proyecta que la tasa promedio de tendencia médica en Colombia será del 9,4% para 2026. La variación representa un aumento del 38,3% frente a la registrada en 2025, cuando la tasa fue del 6,8%.

Esta tendencia corresponde al incremento anual previsto en los costos unitarios de los planes médicos patrocinados por los empleadores, que requiere un ajuste para mantener las coberturas frente al aumento de precios y el uso de los servicios de salud.

En el caso de Colombia, el informe identifica las condiciones médicas que más presionan los costos de los planes corporativos. El cáncer se consolida como una de las principales causas del incremento, con mayor prevalencia en tumores de pulmón, mama, colon, recto y próstata.

La alta incidencia y los costos asociados a tratamientos, así como los requerimientos de detección temprana, generan impactos significativos en los presupuestos empresariales. Las enfermedades cardiovasculares se mantienen como la principal condición que impulsa los costos de atención.

El documento señala que su prevalencia está asociada a factores como estrés, hábitos alimenticios y sedentarismo, lo que demanda fortalecer los enfoques preventivos.

El crecimiento de los costos médicos tendrá impacto sobre primas de seguros, sostenibilidad financiera de planes de salud y presiones inflacionarias en el sector, lo que obliga a ajustes en la gestión de riesgos, provisiones y modelos de atención.

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



www.sena.edu.co



1.1.1 ASPECTO TECNICO

El contrato que se pretende realizar con el presente análisis está basado en la necesidad del servicio presentada por el área del Servicio Médico Asistencial del Grupo de Talento Humano Regional y las condiciones técnicas del servicio a requerir las siguientes:

El oferente contar con mínimo una (1) sede en la ciudad de Cartagena de Indias, para la prestación del servicio a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del Sena, con el fin de garantizar la atención oportuna, eficaz y facilitar el traslado de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial, las cuales deberán cumplir con los requisitos de habilitación, exigidos por el entes Territoriales de Salud, para la prestación de servicios objeto del presente contrato de acuerdo al Decreto 1011 de 2006, y Resolución 2003 de 2014 y demás normas que reglamenten el sistema obligatorio de garantía a la calidad, para lo cual el proponente deberá anexar la certificación expedida por el ente Territorial de Salud y la autoevaluación del cumplimiento de los protocolos exigidos para la certificación de los servicios de salud ofertados.

ÍTEM	CÓDIGO UNSPSC	NOMBRE	DESCRIPCIÓN DETALLADA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1.	85101501, 85101502. 85101503 85111602		Contratar Servicio de salud integral, en Oncología (Consultas Especializadas, radioterapias, braquiterapias, quimioterapias, cuidados paliativos e integrales) para los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar.	N/A	Por evento

El oferente debe prestar la totalidad de los siguientes servicios:

Servicio
Consulta en Oncología Clínica
Consulta en Hematología
Consulta Dolor y Cuidados paliativos
Consulta en Cirugía de Mama y Tejidos blandos
Consulta en Ginecología oncológica
Quimioterapias
Radioterapia de intensidad Moderada
Radioterapia Conformacional
Radioterapias guiadas por imagen
Braquiterapias

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



El proponente debe disponer de una o varias líneas telefónicas directas, servicio de correo, para la coordinación previa de los servicios de Referencia y Contrarreferencia. El futuro contratista asignará un COORDINADOR O ENLANCE quien es la persona encargada del sistema informando el nombre, cargo del funcionario y teléfonos fijos o celular del mismo para resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que pudieran presentarse en el proceso.

Los servicios del objeto del contrato requieren de tecnología de punta e infraestructura y profesionales idóneos por lo que se hace necesario que el prestador-proponente se encuentre debidamente habilitado por la Secretaría de Salud del Distrito, mediante acto administrativo o certificación expedida por la autoridad de salud competente, de acuerdo al decreto 1011 / 2006 y la Resolución No.3100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud (Revocatoria de Res. 1732/2026 por Res. 2080/2026 donde nuevamente deja en vigencia la Res. 3100 de 2019)..

El oferente debe presentar la declaración y/o el certificado de habilitación, con el fin de garantizar que cuenta con los equipos, capacidad instalada y talento humano acordes a los exigidos en los requisitos de habilitación, garantizando el servicio.

El proponente debe suministrar listado de los equipos a utilizar en cada una de las áreas diagnósticas, y deberá entregar una certificación de cumplimiento de este requisito firmado por su Representante Legal.

El Horario de atención que exige el SENA es de 24 horas para la atención requerida y de lunes a sábado en consulta, procedimientos y los exámenes programados. Para su verificación el proponente deberá entregar certificación de cumplimiento de este requisito firmado por su Representante Legal.

1.2 ASPECTOS REGULATORIO

El Decreto 1082 de 2015 establece en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 que las personas naturales o jurídicas que presten servicios de salud deben encontrarse inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces.

La normativa vigente aplicable al objeto del proceso de contratación es la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, decreto 1082 de 2015 y demás decretos reglamentarios que la regulen.

La reforma en salud de 1993 está basada en un esquema aseguramiento, con una estructura de mercado competitiva conformada por nuevas compañías de aseguramiento en salud, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), intermediarias entre el asegurado y las instituciones prestadoras del servicio. Donde las instituciones prestadoras del servicio pasaron a estar constituidas por: (i) las clínicas privadas que se convirtieron en Instituciones Prestadoras del Servicio (IPS); y (ii) los hospitales públicos que se transformaron en Empresas Sociales del Estado (ESE). Todo lo anterior con el objeto de garantizar a los usuarios ejercer su poder

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



www.sena.edu.co



eligiendo el mejor servicio entre diferentes opciones, dado que las primas de riesgo ajustadas y los planes de beneficios son fijados por el Estado.

Adicional a lo anterior, cabe mencionar que la Ley 100 estableció un mecanismo de subsidios a la demanda, bajo el principio de solidaridad, con el objeto de garantizar el acceso de la población de escasos recursos a los servicios de salud. Ahora bien, cabe mencionar que después de la expedición de la Ley 100 de 1993 el Estado Colombiano consideró necesario realizar algunas reformas al Sistema General de Seguridad Social en el que se encuentra el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en virtud de lo anterior se expidió la Ley 1122 de 2007, mediante la cual se efectuaron ajustes al sistema, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios, la búsqueda de la financiación, equilibrio entre los actores del sistema, la racionalización y el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud y otros aspectos tales como el fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de los servicios de salud.

A través de la Ley 1122 de 2007 y sus decretos reglamentarios, se reglamentó en Colombia la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud y de determinó que la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que buscan garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva. Los resultados de este conjunto de políticas se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo de la población. Las anteriores acciones se realizan bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

En la Resolución 13437 de 1991 se adoptaron los derechos de los pacientes como parte de los postulados básicos para propender por la humanización en la atención y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en las instituciones hospitalarias públicas y privadas.

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.

Resolución 3047 de 2008 mediante la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud definidos en el Decreto 4747 de 2007.

Resolución 1441 de 2013 por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar servicios.

El Servicio Médico Asistencial del SENA fue creado a través del Decreto 907 del 16 de mayo de 1975, en su artículo 30, en el cual se estableció la seguridad social para la familia del empleado y determinó que el SENA asumirá directamente o contratará con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial para los parientes de los empleados. Posteriormente fue reglamentado por el Acuerdo 24 de 1978, Resolución No. 312 de 1987 y el Acuerdo 30 de 1988, normas que establecen que se debe garantizar la atención integral en salud a Beneficiarios del Servicio Médico Asistencial.

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



@SENAComunica

www.sena.edu.co



La Convención Colectiva de Trabajo vigente suscrita por la entidad con el Sindicato de Trabajadores Oficiales del SENA – SINTRASENA, establece en su artículo 28 que la familia del trabajador oficial gozará del Servicio Médico Asistencial de acuerdo con el reglamento que se encuentre vigente.

La Resolución 824 de mayo 24 de 2022 del SENA, determinó que la Regional Bolívar se encuentra en la Categoría D y estableció las tarifas autorizadas para contratar para estas regionales tendrán como referentes el Manual Tarifario SOAT vigente, la ubicación geográfica de difícil accesibilidad a los servicios de salud, la disponibilidad reducida de oferta de servicios, el manejo tarifario de las entidades de salud de la ciudad o las condiciones sociales, económicas y de orden público.

El artículo 7 de la Ley 4 de 1976, determina que la familia del pensionado tiene derecho a los servicios médicos y odontológicos establecidos por la entidad para los familiares del empleado y trabajador oficial.

Los artículos 32, 33 y 34 del Acuerdo 24 de 1978, faculta al Director General del SENA para establecer mediante resolución las tarifas que deben ser reconocidas en el Servicio Médico Asistencial para la atención de los beneficiarios por parte de los profesionales y entidades de salud contratados por el Servicio Médico Asistencial.

1.2.1 Normatividad SENA

El Servicio Médico Asistencial del SENA fue creado a través del Decreto 907 del 16 de mayo de 1975, en su artículo 30, en el cual se estableció la seguridad social para la familia del empleado y determino que el SENA asumirá directamente o contratará con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial para los parientes de los empleados. Posteriormente fue reglamentado por el Acuerdo 24 de 1978, Resolución No. 312 de 1987, el Acuerdo 30 de 1988 y la Res. 0824 de 2022, normas que establecen que se debe garantizar la atención integral en salud a Beneficiarios del Servicio Médico Asistencial.

Criterios para la contratación del servicio médico

El proponente deberá cumplir con los siguientes requisitos ambientales y SST, los cuales son de carácter habilitantes en el proceso de selección:

Obligaciones de seguridad y salud en el trabajo

- 1) Presentar copia de los pagos de seguridad social, y certificado de afiliación a la ARL donde se evidencie la cotización al nivel de riesgo acorde a la actividad desarrollada.
- 2) Aportar el protocolo de bioseguridad establecido en su empresa de acuerdo con la Resolución 350 DE 2022 DE MINSALUD, y documento de aprobación ante la alcaldía municipal, distrital o ente territorial competente donde está ubicada la empresa o donde realiza su actividad económica.

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202





Obligaciones ambientales del contratista

- 1) Entregar los certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA.
- 2) Entregar copia del formato RH1 con la clasificación mensual de los residuos hospitalarios generados

1.2.2 El SENA está en la obligación de garantizarle la salud y la vida a los beneficiarios debidamente inscritos en el Servicio Médico Asistencial, brindándole la atención necesaria en una sede por parte del médico y odontólogo asesor.

1.2.3 De acuerdo al reporte del Aplicativo del SMA, El Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar, presta servicios a Ciento ochenta y cuatro (184) beneficiarios aproximadamente.

1.2.4 Actualmente en el SMA existen beneficiarios que presentan este tipo de patologías y requieren la prestación de este tipo de servicios.

Acuerdos Comerciales

Se deja constancia que el presupuesto oficial del proceso de contratación es inferior al valor a partir del cual los Acuerdos Comerciales son aplicables, el presente proceso NO está cubierto.

2 ANALISIS DE LA DEMANDA

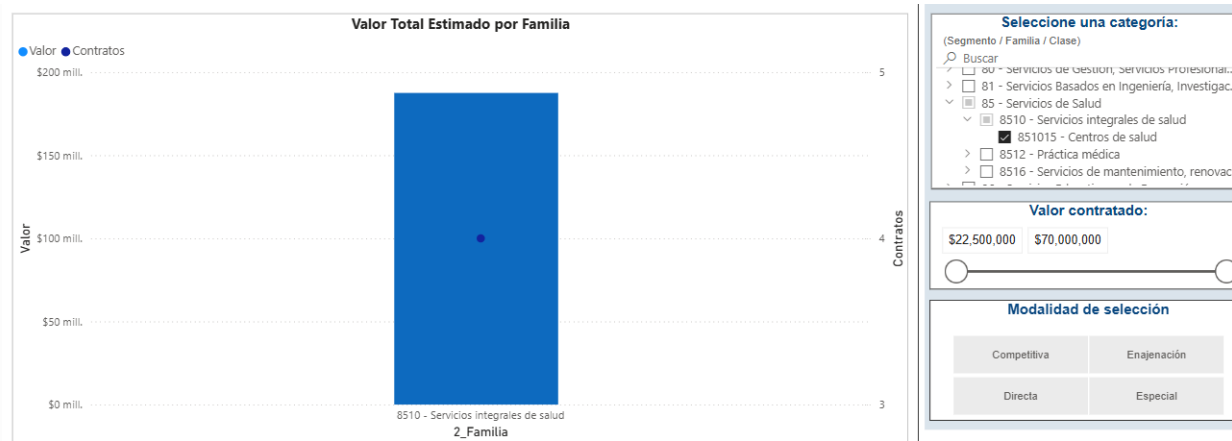
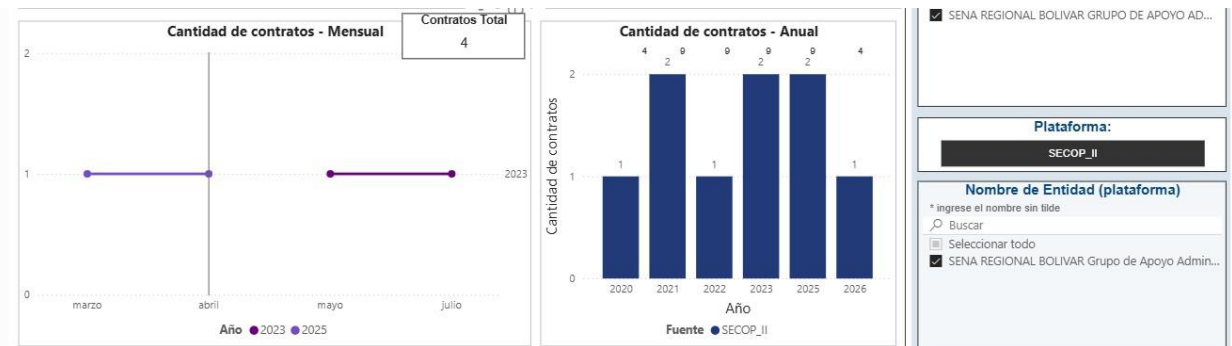
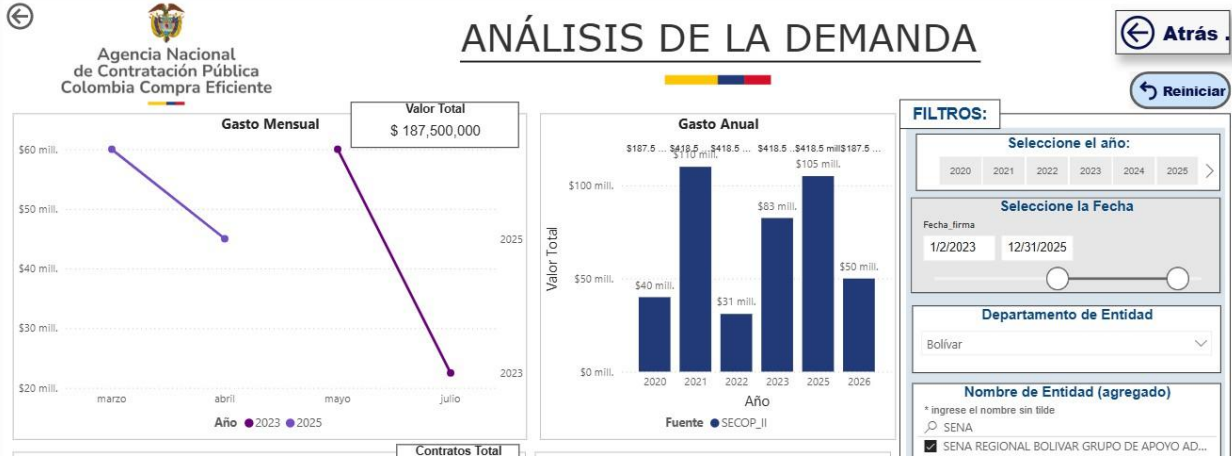
Para realizar el análisis de la demanda se utilizó el insumo de análisis estratégico desarrollado Colombia Compra Eficiente, el “MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO”, realizando la consulta del histórico de la Entidad con objetos relacionados con el presente objeto contractual durante las vigencias 2023, 2024 y 2025, en el módulo de Análisis de la Demanda, con el cual se pudo evidenciar que bajo la codificación relacionadas en el acápite de **CLASIFICACIÓN** del presente documento, cuales sirvieron de consulta sobre las condiciones en las que la Entidad contrato el presente objeto en vigencias anteriores.

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



@SENAComunica

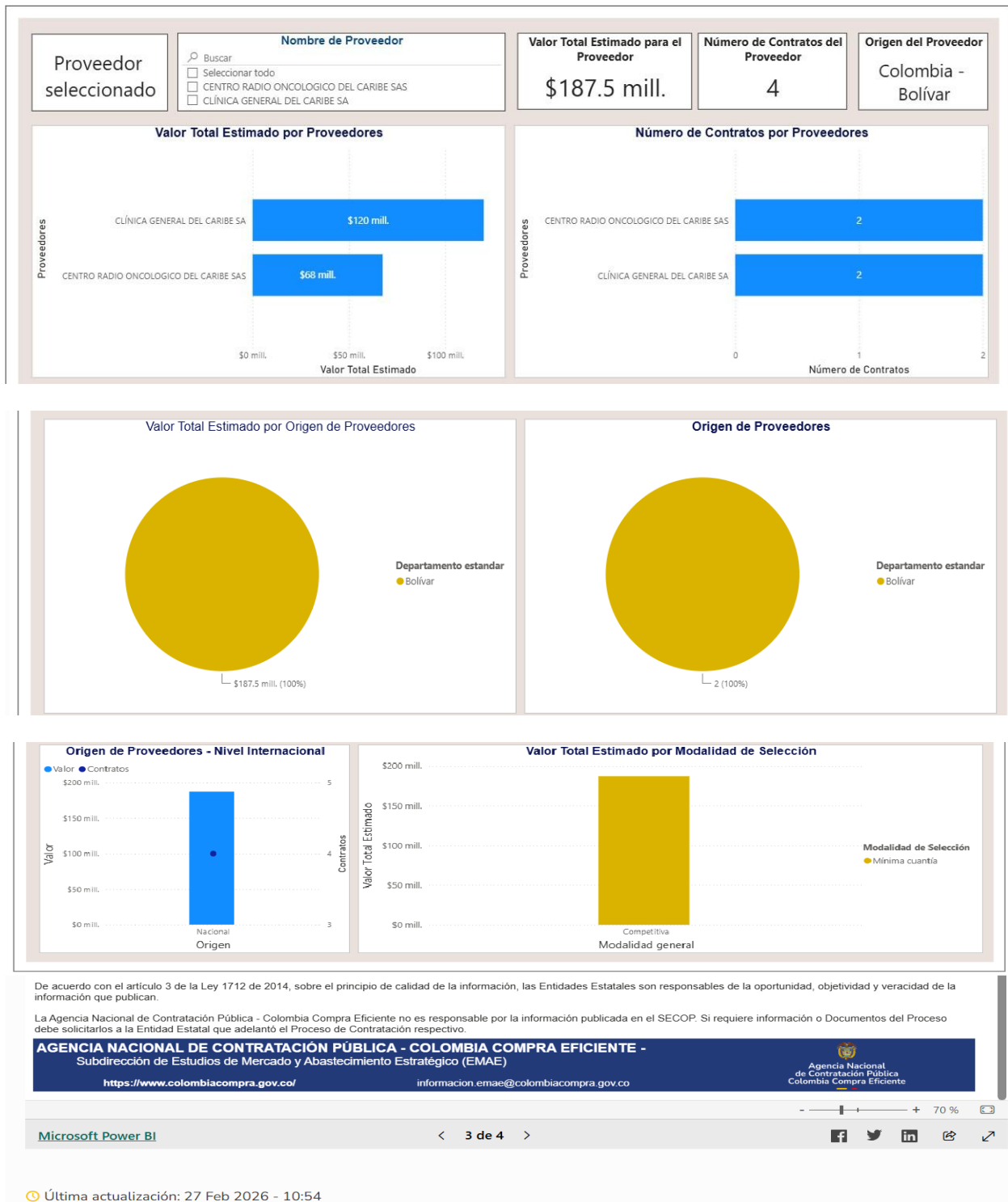
www.sena.edu.co



Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC									
Año		2023			2025			Total	
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
8510 - Servicios integrales de salud	2	\$82,500,000	44.00%	2	\$105,000,000	56.00%	4	\$187,500,000	100.00%
Total	2	\$82,500,000	44.00%	2	\$105,000,000	56.00%	4	\$187,500,000	100.00%

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202





Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202





Adquisiciones previas de la entidad

En la Regional Bolívar, para vigencias anteriores, se ha contratado este tipo de servicios, a continuación, se detallan los contratos realizados en vigencias anteriores:

VIGENCIA	CONTRATO	VALOR
2019	1791	40000000
2021	2799345	40000000
2023	5209670	22500000
2025	7739703	45000000

A continuación, se presenta cuadro en el cual se detallan procesos adelantados en diferentes Regionales del SENA.

Vigencia	Regional	Valor a Contratar
2019	Nariño	111.000.000
2019	Antioquía	111.000.000
2020	Magdalena	30.000.000
2021	Cundinamarca	28.000.000
2021	Atlántico	80.000.000
2022	Santander	20.000.000
2023	Nariño	27.321.612
2024	Córdoba	78.500.000
2025	Antioquia	40.000.000

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



@SENAComunica

www.sena.edu.co



A continuación, se presenta cuadro en el cual se detallan procesos adelantados en otras entidades estatales.

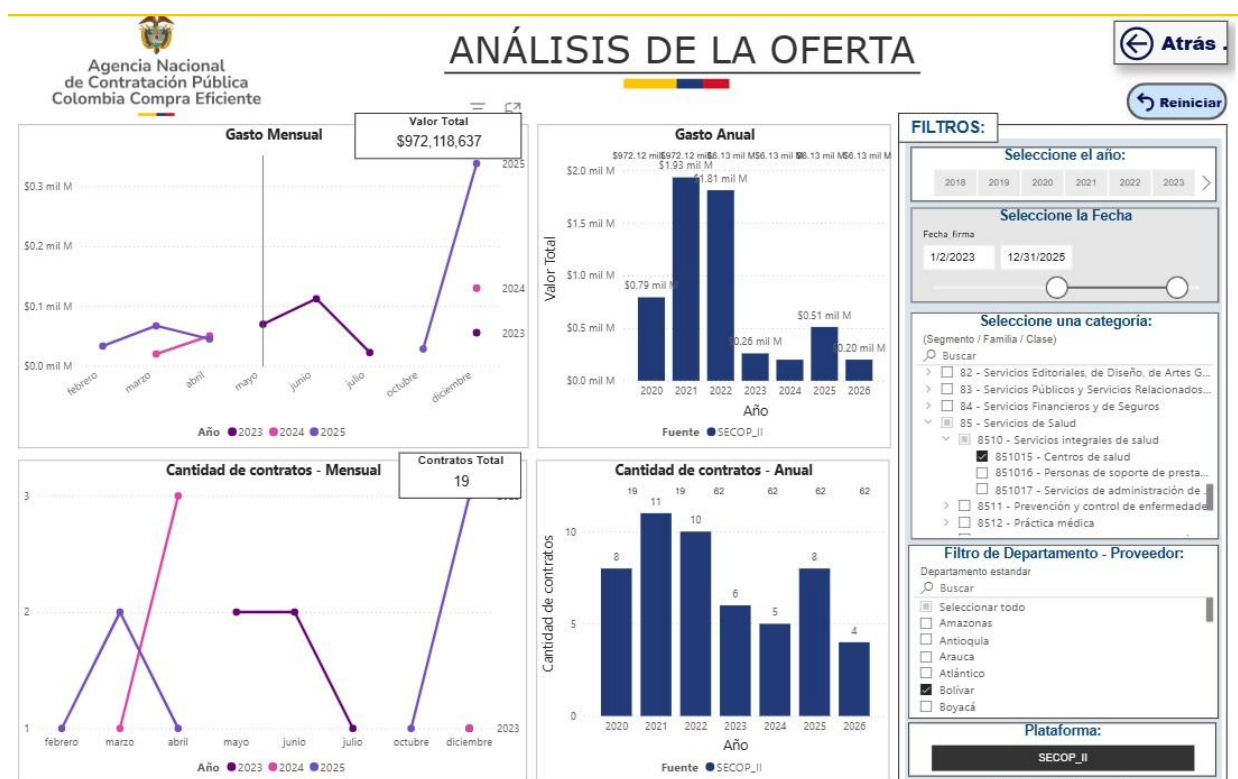
Vigencia	Entidad Estatal	Valor a Contratar
2014	Policía Nacional Huila	60.000.000
2014	Policía Nacional Bolívar	75.000.000
2012	Armada Bogotá	10.000.000
2011	Armada Bogotá	10.000.000
2020	Departamento de Policía del Quindío	30.000.000
2021	Departamento de Policía del Putumayo	50.000.000
2022	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7	46.174.700
2023	ESE HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL	40.000.000
2024	UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	25.000.000
2025	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	50.000.000

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



3 ANÁLISIS DE LA OFERTA

Con la finalidad de determinar si existen en el mercado los proveedores que puedan ofrecer los bienes objeto de la presente contratación se utilizó la Herramienta para el Análisis de la Oferta y la Demanda de Colombia Compra Eficiente. Para ello, se tuvo en cuenta la información relativa a los contratos utilizada por las diferentes entidades públicas en la plataforma SECOP II durante el año 2023, 2024 y 2025, encontrando que para este periodo se celebraron 18 contratos con 14 proveedores, por la modalidad Competitiva, relacionadas con el objeto del presente proceso, por más de 972 Millones de Pesos.



Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC											
Año	2023			2024			2025			Total	
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor
8510 - Servicios integrales de salud	6	\$260,090,356	26.76%	5	\$200,368,505	20.61%	8	\$511,659,776	52.63%	19	\$972,118,637
Total	6	\$260,090,356	26.76%	5	\$200,368,505	20.61%	8	\$511,659,776	52.63%	19	\$972,118,637

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 1712 de 2014, sobre el principio de calidad de la información, las Entidades Estatales son responsables de la oportunidad, objetividad y veracidad de la información que publican.

La Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente no es responsable por la información publicada en el SECOP. Si requiere información o Documentos del Proceso debe solicitarlos a la Entidad Estatal que adelantó el Proceso de Contratación respectivo.

AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE -
Subdirección de Estudios de Mercado y Abastecimiento Estratégico (EMAE)

<https://www.colombiacompra.gov.co/>

informacion.ema@colombiacompra.gov.co



Microsoft Power BI

< 4 de 4 >



Última actualización: 27 Feb 2026 - 10:54

De acuerdo con la Guía virtual del Directorio Telefónico de la ciudad en los servicios a contratar, se detallan algunos de los prestadores de servicios:

Especialidad	Prestador
Oncología	Centro Radio Oncológico del Caribe
Oncología	Sociedad de cancerología de la costa
Oncología	Centro oncológico HUNG

Nota: La información del cuadro solo tiene en cuenta lo evidenciado en el presente estudio de mercado

3.1 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO/ PRESUPUESTO OFICIAL

De conformidad con lo establecido en el numeral 4° del artículo 2.2.1.1.2.1.1., del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con lo preceptuado en el Manual de Contratación Administrativa del SENA, en la que se establecieron las directrices para la elaboración de Estudios de Mercado y Estudios Previos respectivamente, donde se indica que se podrán usar para establecer el valor estimado del contrato: estudio de mercado, revisión de base de datos, análisis de precios históricos; por lo que se procedió a realizar el estudio de mercado con base al promedio histórico de la contratación del Servicio Médico Asistencial del Despacho para servicios de salud integral, en Oncología (Consultas Especializadas, radioterapias, braquiterapias, quimioterapias, cuidados paliativos e integrales) para los beneficiarios afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar. y de otras Regionales radicados en Cartagena, remitidos por los médicos asesores del servicio médico a través de una orden de atención expedida por el SENA.

Para determinar el valor estimado del contrato para la vigencia 2026, se tuvo en cuenta:

- La Disponibilidad Presupuestal de la vigencia 2026
- Contratación histórica SMA Bolivar

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202



@SENAComunica

www.sena.edu.co



Los aspectos anteriormente señalados, el presupuesto asignado al inicio de la vigencia 2026, los meses para ejecución del contrato, la cantidad de beneficiarios a atender, la ejecución de contratos en las vigencias anteriores, el cual de acuerdo al consumo y las patologías presentadas por los beneficiarios ha sido ejecutado en su totalidad, lo cual obliga a llevar a cabo un nuevo proceso de contratación para garantizar la continuidad del servicio a los beneficiarios en la presente vigencia y teniendo en cuenta la distribución de esos recursos en las diferentes especialidades y necesidades a contratar, se concluye en la necesidad de contratar dicho servicio por un valor estimado de **TREINTA MILLONES DE PESOS (\$30.000.000) Iva incluido**, hasta el 31 de diciembre de 2026.

Con la presentación de este estudio, se da a conocer el comportamiento del valor para los servicios requeridos por el SENA Regional Bolívar, para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial, quedando evidenciada la necesidad del contrato tendiente a cumplir con los propósitos establecidos para la buena marcha y oportuno cumplimiento de los cometidos del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, a través del Servicio Médico Asistencial, por consiguiente se solicita adelantar el proceso contractual.

El tiempo, monto y la forma de pago estimado para este proceso de contratación obedecen al cumplimiento de las normas en materia de contratación y la normatividad del SENA para la prestación del Servicio Médico Asistencial a fin de cubrir la necesidad con oportunidad y eficiencia.

Luego de todo el análisis anteriormente realizado se determinó que la necesidad presupuestal para este proceso de contratación asciende a la suma de **TREINTA MILLONES PESOS M/CTE (\$30.000.000) M/CTE**, incluido el IVA amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 2326 de fecha 15 de enero de 2026.


Directora (E) SENA Regional Bolivar

Firmado digitalmente

por Ines Yepes Sierra

Fecha: 2026.10.06

11:55:41 -05'00'

INES DEL CARMEN YEPES SIERRA
Directora Regional (E)

Proyecto: Nelsy Tinoco Otero - Profesional G01 Coordinadora (F)  SMA
Revisó: Marlys Martínez Oliva – profesional G04 Apoyo Gestión Contractual

Regional Bolívar
Ternera Km 1 Vía Turbaco, Cartagena, Bolívar.
PBX (57 7) 6800600 Ext. 73202


@SENAComunica
www.sena.edu.co