ANÁLISIS DEL SECTOR

FECHA	octubre de 2026
DEPENDENCIA SOLICITANTE	SECRETARIA DE SALUD
CÓDIGO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	85111600 – 85111500 – 93131700 – 85101600 – 85101700 – 85121700 – 80111600 – 86111600 - 93131704 – 85101705 – 85111509 – 86101705 – 93141500.
CÓDIGO BPIN N°.	202600000003717

1. INTRODUCCIÓN.

Siguiendo los lineamientos del artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 que establece el deber de las Entidades Estatales de analizar el sector, es decir, el mercado relativo al objeto del Proceso de Contratación, desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo, en este documento se presenta el análisis del sector que sirve como soporte para la estructuración del proceso de licitación Pública, a través del cual se seleccionarán varios oferentes (Lotes) para contratar la ejecución del objeto contractual y sus actividades, referidas en la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PUBLICA CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2026.**

La gestión de la salud pública constituye un elemento fundamental para las entidades territoriales que pretender efectuar la vigilancia, seguimiento, control y erradicación de las enfermedades presentes en su territorio está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud, mediante el ejercicio de la autoridad sanitaria entre otras competencias dadas conforme a la normatividad vigente.

El análisis del sector presentado en este documento contribuye a establecer el contexto del proceso de licitación publica, y a identificar el segmento de la economía en el cual se ubican los posibles oferentes, además de otros aspectos importantes para tener en cuenta en el proceso de selección.

Con respecto a la Guía para la Elaboración de estudios de Sector versión G-EES-02, con el propósito de fortalecer las buenas prácticas en materia de promoción de la competencia en la contratación pública, *"(…) La Entidad Estatal debe revisar los aspectos generales del mercado del bien, obra o servicio que sean relevantes en el Proceso de Contratación. Para el efecto, Colombia Compra Eficiente recomienda analizar, entre otros, los siguientes contextos, los cuales pueden tener un alcance local, regional, nacional o internacional, dependiendo del Proceso de Contratación (…)"*, se proyecta el presente documento.

La Alcaldía Distrital de Santa Marta, procede a realizar el debido análisis requerido para conocer el sector, por cuanto el presente análisis permite conocer previamente aspectos esenciales relativos al objeto del proceso de contratación, desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.

El respectivo análisis del sector se rige bajo los principios de economía, eficacia, celeridad e imparcialidad, consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política, siendo estos guías fundamentales de la función pública.

2. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD

La Constitución Política de Colombia prevé en el artículo 2 como fines del Estado *"…el de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución, facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación…",* para cumplir con el mandato constitucional de la Alcaldía Distrital de Santa Marta, a través de sus dependencias, promueve el desarrollo integral del Distrito facilitando la participación efectiva de la comunidad en la gestión territorial.

La contratación pública, de manera general, busca los fines estatales dispuestos en el artículo 3º de la Ley 80 de 1993, modificado por la Ley 1150 de 2007, según el cual los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de estos, buscan el cumplimiento de la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ella en la consecución de dichos fines.

ANÁLISIS DEL SECTOR

El artículo 209 de la Constitución Política de Colombia; la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de la moralidad, eficacia, económica, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, delegación y la desconcentración de funciones.

La Contaduría General de la Nación (CGN) expidió la Resolución 533 de 2015 y sus modificaciones, por la cual incorpora, como parte integrante del Régimen de Contabilidad Pública, el Marco Normativo para Entidades de Gobierno, el cual está conformado por: el marco conceptual para la preparación y presentación de Información financiera; las normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos; los procedimientos contables; las guías de aplicación; el catálogo general de cuentas; y la doctrina contable pública.

La Secretaría de Salud Distrital de Santa Marta, en el marco de su deber misional de velar por el desarrollo de las actividades propias de la Entidad, es por ello por lo que se requiere adelantar las gestiones administrativas necesarias para llevar a cabo el objeto contractual.

3. ESTRUCTURA DEL ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

A continuación, se realiza un estudio del contexto del proceso de contratación, estableciendo los requisitos funcionales, técnicos y financieros; y, analizando los aspectos generales de mercado, técnicos y legales del proceso de contratación.

El contrato por celebrarse se encuentra ubicado de conformidad a lo consagrado en el Decreto 1082 de 2015 dentro de la siguiente clasificación de bienes y servicios UNSPSC:

CÓDIGO	NOMBRE
85111600	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO CONTAGIOSAS
85111500	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS
93131700	PROGRAMAS DE SALUD
93141500	DESARROLLO Y SERVICIOS SOCIALES
85101600	PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
85101700	SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD
85121700	SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD
80111600	PERSONAL TEMPORAL
86111600	EDUCACIÓN DE ADULTOS
93131704	SERVICIOS DE PREVENCIÓN O CONTROL DE ENFERMEDADES
85101705	ADMINISTRACIÓN DE SALUD PÚBLICA
85111509	SERVICIOS DE PREVENCIÓN O CONTROL DE ENFERMEDADES ZOONÓTICAS
86101705	CAPACITACIÓN ADMINISTRATIVA

4. ASPECTOS GENERALES.

4.1. Aspecto económico:

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones.

Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos.

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción, es decir de acuerdo con el servicio que realicen o al producto que comercialicen.

Según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los siguientes:

» Sector primario: Se refiere a la producción básica y todo lo que tiene que ver con las actividades del agro.

ANÁLISIS DEL SECTOR

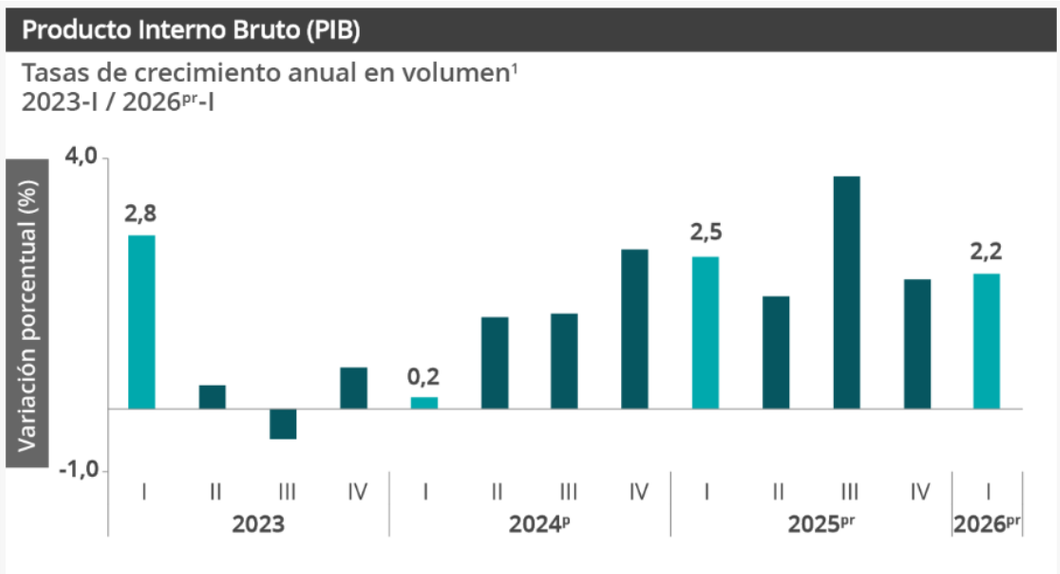
» Sector secundario: Se refiere a la producción de bienes y todo lo que produce la industria, construcción y manufactura.
» Sector terciario: Se refiere al ofrecimiento de servicios que brinda el comercio, bancos, educación, etc.

Para efectos del presente objeto se tendrá en cuenta la división sectorial según la actividad económica, considerando que el objeto del contrato se ubica dentro del sector terciario o servicios. Para adelantar el análisis económico se tomará como fuente de información los boletines emitidos por el Departamento Nacional de Estadísticas-DANE, sobre la Encuesta Mensual de Comercio – (EMC), el Boletín Técnico del Producto Interno Bruto (PIB), entre otros y tomando como principales variables económicas las siguientes: Producto Interno Bruto (PIB), Índice de precios al Consumidor (IPC), Tasa Representativa del Mercado (TRM).

4.1.1. Producto Interno Bruto:

Es el valor de los bienes y servicios de uso final. Puede medirse a partir de tres métodos (SCAE 2012): a) Por el ingreso: el PIB es igual a las remuneraciones de los asalariados más el excedente bruto de explotación más el ingreso mixto bruto más los impuestos menos los subsidios sobre la producción y las importaciones. b) Por el gasto: el PIB es igual a la suma del gasto de consumo final más la formación bruta de capital más las exportaciones menos las importaciones de bienes y servicios. c) Por la producción: el PIB es igual al valor de la producción menos el consumo intermedio más los impuestos menos las subvenciones sobre productos[1].

En el primer trimestre de 2026pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,2% respecto al mismo periodo de 2025.



Fuente: DANE, PIB_T

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 5,7% (contribuye 0,9 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 2,9% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).
» Industrias manufactureras crece 2,9% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,6%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

[1] https://conceptos.dane.gov.co/conceptos/conceptos_catalogo

ANÁLISIS DEL SECTOR

» Industrias manufactureras crece 2,3%.
» Actividades financieras y de seguros crece 2,2%.
» 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 1,4%.

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

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

Fuente: DANE, PIB_T

Valor agregado por actividad económica

4.1.1.1. Actividades profesionales, científicas y técnicas:

En el primer trimestre de 2026pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 2,2% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2025pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos.

» Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 2,2%.
» Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 2,1%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece en 0,5%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

» Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 0,5%
» Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 0,6%

ANÁLISIS DEL SECTOR

Tabla 11. Actividades profesionales, científicas y tecnicas[1]
Tasas de crecimiento en volumen[2]
Primer trimestre 2026[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2026[pr]-I / 2025[pr]-I	2026[pr]-I / 2025[pr]-IV
Actividades profesionales, científicas y técnicas	2,2	0,5
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	2,1	0,6
Actividades profesionales, científicas y técnicas[1]	**2,2**	**0,5**

Fuente: DANE,PIB_T

4.1.1.2. Administración pública y defensa:

En el primer trimestre de 2026, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 5,7% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2025. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 8,2%.
- Educación crece 4,9%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,6%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece en 1,3%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas
relacionadas:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 3,8%.
- Educación decrece 3,1%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 1,3%.

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

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2026[pr]-I / 2025[pr]-I	2026[pr]-I / 2025[pr]-IV
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	8,2	3,8
Educación	4,9	-3,1
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	3,6	1,3
Administración pública y defensa[1]	**5,7**	**1,3**

Fuente: DANE, PIB_T

ANÁLISIS DEL SECTOR

4.2. Índice de precios al consumidor-IPC

Es un indicador que permite medir la variación porcentual promedio de los precios al por menor entre dos períodos de tiempo, de un conjunto de bienes y servicios que los hogares adquieren para su consumo. La variación del precio de un bien o servicio es la suma ponderada de variación de precio del artículo en las ciudades investigadas.

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

IPC	Junio					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
IPC total	0,10	**0,39**	3,74	**4,77**	4,82	**6,14**

4.2.1. Variación y contribución mensual por divisiones de gasto.

En el mes de junio de 2026, el IPC registró una variación de 0,39% en comparación con mayo de 2026, seis divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,39%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (0,67%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,52%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,50%), Prendas de vestir y calzado (0,43%), Salud (0,39%) y por último, Restaurantes y hoteles (0,39%). Por debajo se ubicaron: Bienes y servicios diversos (0,30%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,26%), Recreación y cultura (0,08%), Transporte (0,01%), Educación (0,00%) y por último, Información y comunicación (-0,02%).

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Junio 2025 - 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	-0,08	-0,01	0,67	0,13
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,01	0,00	0,52	0,16
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,27	0,00	0,50	0,01
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,16	0,00	0,43	0,01
Salud	1,71	0,36	0,01	0,39	0,01
Restaurantes y hoteles	9,43	0,42	0,05	0,39	0,05
TOTAL	100,00	0,10	0,10	0,39	0,39
Bienes y servicios diversos	5,36	0,23	0,01	0,30	0,02
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,20	0,01	0,26	0,01
Recreación y cultura	3,79	0,00	0,00	0,08	0,00
Transporte	12,93	0,20	0,03	0,01	0,00
Educación	4,41	0,01	0,00	0,00	0,00
Información y comunicación	4,33	0,12	0,00	-0,02	0,00

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.

Comportamiento de la variación año corrido del IPC según divisiones y subclases.

4.2.2. Variación y contribución año corrido por divisiones de gasto

En lo corrido del año, (enero - junio), cinco divisiones de bienes y servicios se ubicaron por encima del promedio nacional (4,77%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (6,55%), Restaurantes y hoteles (6,43%), Educación (5,90%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (5,59%) y por último, Salud (4,91%). El resto de las divisiones se ubicaron por debajo del promedio: Transporte (4,50%), Bienes y servicios diversos (3,97%), Bebidas alcohólicas y tabaco (3,91%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (3,66%), Información y comunicación (3,22%), Recreación y cultura (2,93%) y por último, Prendas de vestir y calzado (2,39%).

ANÁLISIS DEL SECTOR

Cuadro 3. IPC Variación y contribución año corrido
Según divisiones de gasto
Junio 2025 - 2026

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	4,80	0,90	6,55	1,23
Restaurantes y hoteles	9,43	4,80	0,53	6,43	0,73
Educación	4,41	5,69	0,23	5,90	0,24
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	2,70	0,11	5,59	0,22
Salud	1,71	3,77	0,06	4,91	0,08
TOTAL	100,00	3,74	3,74	4,77	4,77
Transporte	12,93	4,38	0,59	4,50	0,60
Bienes y servicios diversos	5,36	2,85	0,15	3,97	0,21
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	3,27	0,06	3,91	0,07
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	3,39	1,06	3,66	1,14
Información y comunicación	4,33	-0,64	-0,02	3,22	0,08
Recreación y cultura	3,79	0,87	0,03	2,93	0,09
Prendas de vestir y calzado	3,98	1,53	0,05	2,39	0,07

Fuente: DANE, IPC.

Los mayores aportes a la variación en lo corrido del año (enero - junio), se ubicaron en las divisiones de Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Restaurantes y hoteles, Transporte y Educación, las cuales en conjunto contribuyeron con 3,94 puntos porcentuales a la variación total.

Comportamiento de la variación mensual, año corrido y anual del IPC según niveles de ingreso por criterio absoluto.

Cuadro 7. IPC según niveles de ingreso por criterio absoluto
Total IPC
Junio 2025 - 2026

	Variación (%)					
	Mensual		Año Corrido		Anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
Pobres	0,10	0,45	3,75	4,71	4,73	5,93
Vulnerables	0,08	0,45	3,76	4,84	4,62	6,06
Clase media	0,09	0,40	3,72	4,77	4,79	6,17
Ingresos altos	0,14	0,30	3,76	4,72	5,02	6,14
Total nivel de ingresos	0,10	0,39	3,74	4,77	4,82	6,14

Fuente: DANE, IPC.

En junio de 2026, la variación mensual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (0,45%), Vulnerables (0,45%), Clase media (0,40%), Ingresos altos (0,30%) y por último, Total nivel de ingresos (0,39%).

En lo corrido del año, la variación del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (4,71%), Vulnerables (4,84%), Clase media (4,77%), Ingresos altos (4,72%) y por último, Total nivel de ingresos (4,77%).

La variación anual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (5,93%), Vulnerables (6,06%), Clase media (6,17%), Ingresos altos (6,14%) y por último, Total nivel de ingresos (6,14%).

4.3. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD) Total nacional.

Las estadísticas del mercado laboral se producen con base en la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), siguiendo las recomendaciones y estándares internacionales de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), lo que garantiza información confiable, consistente y comparable.

Su propósito es proporcionar datos oportunos que permitan conocer cómo evoluciona la participación de las personas en el mercado de trabajo, los niveles de ocupación, desocupación y población fuera de la fuerza de trabajo, así como las

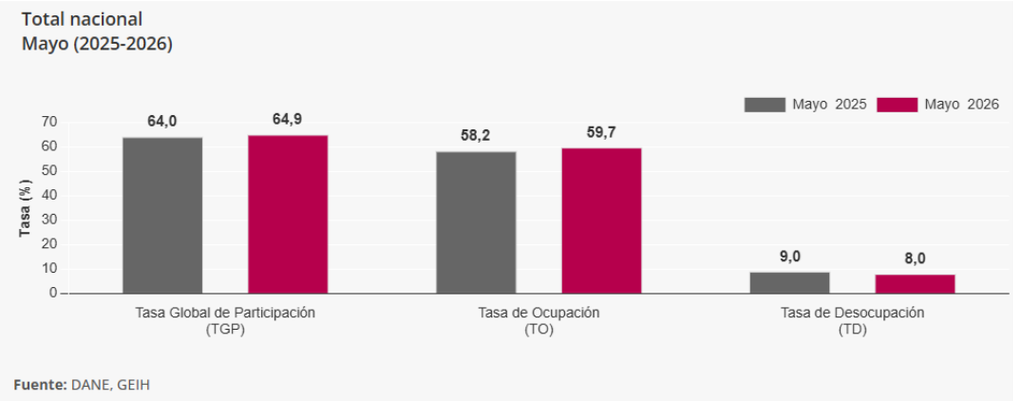
características de la población trabajadora.

Tasa global de participación (TGP): relación porcentual entre la fuerza de trabajo (FT) y la población en edad de trabajar (PET). Este indicador refleja la presión de la población en edad de trabajar sobre el mercado laboral.

Tasa de desocupación (TD): relación porcentual entre el número de personas desocupadas (DS) y el número de personas que integran la fuerza de trabajo (FT).

Tasa de ocupación (TO): relación porcentual entre la población ocupada (OC) y el número de personas que integran la población en edad de trabajar (PET).

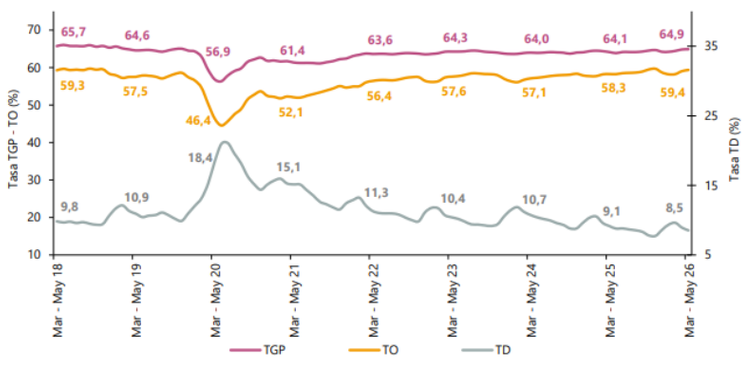
Para mayo de 2026, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,0%, lo que representó una disminución de 1,0 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2025 (9,0%). La tasa global de participación se ubicó en 64,9%, lo que significó un aumento de 1,0 puntos porcentuales frente a mayo de 2025 (64,0%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,7%, lo que representó un aumento de 1,5 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2025 (58,2%).



4.3.1. Total Nacional trimestre móvil.

En el total nacional, la tasa de desocupación del trimestre móvil marzo - mayo 2026 fue 8,5%, lo que representó una disminución de 0,6 puntos porcentuales respecto al trimestre móvil marzo – mayo 2025 (9,1%). La tasa global de participación se ubicó en 64,9%, lo que significó un aumento de 0,8 puntos porcentuales frente al mismo periodo del año anterior (64,1%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,4%, lo que representó un aumento de 1,1 puntos porcentuales respecto al trimestre móvil marzo - mayo 2025 (58,3%).

Gráfico 4. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Marzo - mayo (2018 - 2026)



Fuente: DANE, GEIH.

4.3.2. Población ocupada según rama de actividad, mes mayo 2026

En mayo de 2026, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 24.583 mil personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Administración pública y defensa, educación y atención de la salud

humana (1,7 puntos porcentuales); Industrias manufactureras (0,9 puntos porcentuales) y Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos (0,6 puntos porcentuales).

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

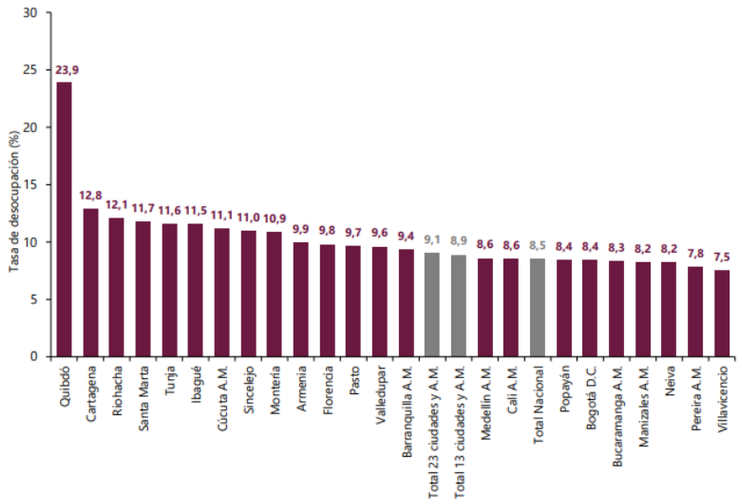
Rama de actividad	Total nacional				
	Mayo 2025	Mayo 2026	Distribución % 2026	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.627**	**24.583**	**100**	**956**	
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.873	3.278	13,3	405	1,7
Industrias manufactureras	2.379	2.597	10,6	218	0,9
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.874	2.017	8,2	143	0,6
Alojamiento y servicios de comida	1.762	1.877	7,6	115	0,5
Comercio y reparación de vehículos	4.118	4.192	17,1	74	0,3
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	512	585	2,4	73	0,3
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	1.997	2.048	8,3	52	0,2
Construcción	1.551	1.588	6,5	37	0,2
Actividades financieras y de seguros	433	419	1,7	-15	-0,1
Actividades inmobiliarias	337	311	1,3	-26	-0,1
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.501	3.464	14,1	-37	-0,2
Información y comunicaciones	431	392	1,6	-39	-0,2
Transporte y almacenamiento	1.860	1.816	7,4	-44	-0,2

Fuente: DANE, GEIH.

4.3.3. Ranking de ciudades según tasa de desocupación.

Para el trimestre móvil marzo - mayo 2026, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayores tasas de desocupación fueron: Quibdó (23,9%), Cartagena (12,8%) y Riohacha (12,1%). Las ciudades con menor tasa de desocupación fueron: Neiva (8,2%), Pereira A.M. (7,8%) y Villavicencio (7,5%).

Gráfico 6. Tasa de desocupación según ciudades
Total nacional y 23 ciudades y áreas metropolitanas
Marzo - mayo 2026



Fuente: DANE, GEIH. A.M.: área metropolitana

4.4. Tasa de cambio (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.

ANÁLISIS DEL SECTOR

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.

Proceso estadístico
Certificado - DANE
NTC PE 1000: 2020
25 – PE – E102 – OE220

TCRM: Indicador diario	Unidad	Valor	Vigencia
TRM	COP	3,306.86	26/Sep/2026 - 28/Sep/2026

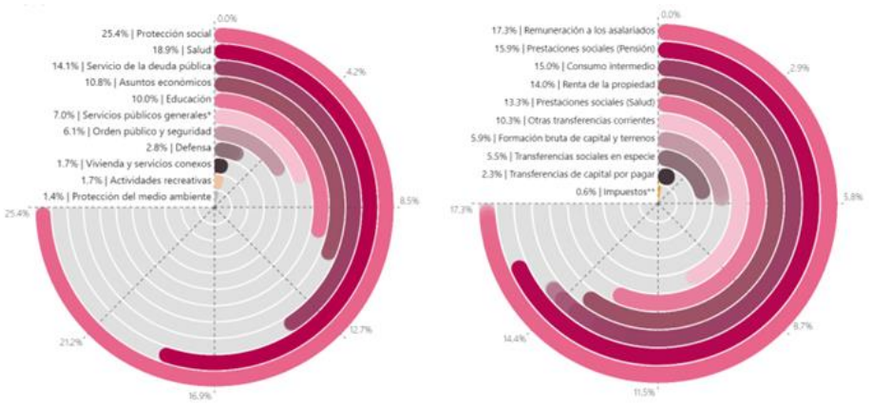
.

Fuente: DANE, GEIH. Superintendencia Financiera de Colombia.

4.5. Gasto del Gobierno General por Finalidad (GGF).

El gasto de gobierno por finalidad es un análisis que presenta los resultados del gasto del gobierno en una clasificación especializada complementaria al marco del Sistema de Cuentas Nacionales (SCN 2008) y al Manual de Estadísticas de Finanzas Publicas (MEFP 2014), que explica de manera desagregada las funciones económicas que desempeña el gobierno, permitiendo observar las tendencias del gasto.

Grafico. Gasto del gobierno general por finalidad y transacción económica (porcentaje) Participación de las finalidades y transacciones.



Finalidades del gasto del gobierno | **Transacciones del SCN del gasto del gobierno**

Fuente: DANE, Cuentas Nacionales
SCN: Sistema de cuentas nacionales
Pr Cifras preliminares
* Se excluye el grupo 0107 transacciones de la deuda pública de la finalidad de servicios públicos generales y se adapta la finalidad 11 servicio de la deuda pública.

ANÁLISIS DEL SECTOR

2015 -2023[pr]

Código Finalidad	Descripción Finalidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021[p]	2022[p]	2023[pr]
01	Servicios públicos generales	16.313	18.062	20.173	21.758	23.875	27.902	30.921	36.627	39.703
02	Defensa	10.288	10.613	10.804	11.154	12.256	11.913	12.890	14.380	15.836
03	Orden público y seguridad	15.869	18.064	19.896	21.860	23.255	22.938	26.203	29.034	34.226
04	Asuntos económicos	27.253	27.283	28.808	34.288	32.271	32.487	38.713	69.799	61.238
05	Protección del medio ambiente	4.300	4.063	4.450	5.072	5.927	4.727	5.852	6.768	8.164
06	Vivienda y servicios conexos	4.640	4.603	4.931	6.236	7.014	6.488	6.601	7.958	9.796
07	Salud	45.541	49.779	54.798	62.373	68.566	75.321	90.162	95.369	106.764
08	Actividades recreativas, cultura, deporte y otros servicios sociales	6.734	6.407	6.927	7.505	8.592	6.432	6.877	7.748	9.548
09	Educación	31.945	34.691	38.978	41.559	43.456	43.676	45.258	48.532	56.603
10	Protección social	76.460	80.809	85.064	90.084	99.633	105.555	108.158	125.115	143.582
11*	Servicio de la deuda pública	21.950	25.645	26.359	28.625	32.616	36.415	45.989	69.832	79.536
	TOTAL	**261.293**	**280.019**	**301.188**	**330.513**	**357.461**	**373.854**	**417.625**	**511.162**	**564.995**

Fuente: DANE, Cuentas Nacionales
Nota: Las cifras no incluyen transferencias entre subsectores del Gobierno General
[p] Cifras provisionales
[pr]Cifras preliminares
* Corresponde al valor del grupo 0107 transacciones de la deuda pública, la cual incluye los intereses pagados y comisiones de la deuda excluyendo las amortizaciones.

4.5.1. Salud (División 07).

En la vigencia 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social consolida la implementación de las apuestas estratégicas definidas en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2022–2026 “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”, reafirmando la salud como un derecho fundamental, un determinante del desarrollo humano y un eje estructurante de la justicia social y la equidad territorial. La gestión sectorial se orienta a la transformación estructural del sistema de salud, con énfasis en la atención primaria, la reducción de brechas históricas y la garantía de un acceso efectivo, oportuno y de calidad para toda la población.

La ejecución presupuestal constituye un indicador clave para medir la eficiencia y transparencia en la gestión financiera de las entidades públicas, al evidenciar el nivel de cumplimiento de sus objetivos institucionales mediante el uso efectivo de los recursos asignados. Este capítulo presenta el comportamiento presupuestal del Ministerio de Salud y Protección Social entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025, basado en los registros oficiales y en el marco normativo vigente.

Para la vigencia del año 2025, el presupuesto asignado al Ministerio de Salud y Protección Social fue de $64,94 billones, y con corte al 31 de diciembre de 2025, la ejecución alcanzó un 99,12% del total de recursos. Este resultado refleja un esfuerzo significativo en la gestión eficiente de los recursos, asegurando la continuidad y el fortalecimiento de los servicios de salud a nivel nacional durante todo el año.

Tabla. Relación de asignación de recursos para fortalecimiento de servicios por Entidad Territorial

Departamento	No. ESE	Valor Asignado
Antioquia	49	$ 61.098.000.000
Arauca	3	$ 9.500.000.000
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	1	$ 5.499.999.293
Atlántico	21	$ 20.258.921.369
Bogotá, D.C.	2	$ 50.000.000.000
Bolívar	3	$ 961.000.000
Boyacá	10	$ 8.152.000.000
Caldas	14	$ 12.867.000.000
Caquetá	6	$ 15.050.000.000
Casanare	1	$ 4.500.000.000
Cauca	9	$ 22.687.750.286
Cesar	10	$ 16.155.029.000
Chocó	7	$ 22.898.124.533
Córdoba	5	$ 6.200.000.000
Cundinamarca	19	$ 12.170.000.000
Huila	36	$ 28.827.000.000
La Guajira	3	$ 18.500.031.192
Magdalena	6	$ 3.547.000.000
Meta	1	$ 640.000.000

Fuente: Dirección de Prestación de Servicios. Grupo Seguimiento a la Inversión Pública y Apoyo a la Gestión. Con corte enero 15 de 2026.

4.5.2. Indicadores Demográficos – 2025. Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Estructura de la población - Estimaciones para 2025[1]	Número	Porcentaje
Población total	53.110.609	
Población urbana	40.437.553	76,14
Población rural	12.673.056	23,86
Población masculina	25.919.481	48,80
Población femenina	27.191.128	51,20
Población menor de 15 años	11.464.438	21,59
Población de 65 años y más	5.661.590	10,66
Población adolescente entre 15 y 19 años	3.993.724	7,52
Población de mujeres en edad fértil entre 15 y 49 años	14.002.333	26,36

Tasa de crecimiento promedio anual de la población	0,78
Razón de masculinidad (a)	95,32
Índice o razón de dependencia (por 1.000) (b)	47,59

Dinámica de la población – 2025[2]	
Tasa global de fecundidad por mujer	1,83
Estimación de nacimientos	701.756
Tasa bruta de natalidad	13,4
Tasa bruta de mortalidad	13,21
Estimación de defunciones	336.556
Esperanza de vida al nacer total	77,69
Esperanza de vida al nacer hombres	74,99
Esperanza de vida al nacer mujeres	80,52
Tasa de migración neta	0,31

4.5.2.1. Estimaciones de población por sexo, área y departamentos – 2025. Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

Geografía	Total	Hombres	Mujeres	% Hombres	% Mujeres	Población Cabecera	% Cabecera	Población Rural	% Rural
La Guajira	1.073.851	527.621	546.230	49,13	50,87	550.147	51,23	523.704	48,77
Magdalena	1.529.038	763.840	765.198	49,96	50,04	1.033.279	67,58	495.759	32,42

4.5.2.2. Estimación de la población por quinquenios de edad y departamentos – 2025 Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

Departamento	TOTAL	0 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	De 80 años y más
La Guajira	1.073.851	108.261	113.557	113.720	104.509	101.006	95.949	83.332	72.193	62.780	51.870	42.163	35.193	30.085	22.190	15.233	10.074	11.736
Magdalena	1.529.038	120.765	130.681	137.461	136.952	132.225	125.676	115.628	104.369	95.599	86.905	78.012	70.736	60.886	47.707	35.791	23.939	25.706

4.5.2.3. Indicadores del cambio demográficos por departamento – 2025. Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

Departamento	Fecundidad y natalidad			Esperanza de vida al nacer			Defunciones esperadas	
	Tasa bruta de natalidad	Tasa Global de fecundidad	Nacimientos esperados	Hombre	Mujer	Total	Tasa bruta de mortalidad por mil habitantes	Defunciones esperadas
La Guajira	20,49	2,34	22.007	67,17	71,74	69,40	6,79	7.292
Magdalena	15,74	1,95	24.070	74,95	79,41	77,13	5,70	8.713

4.5.3. Indicadores socioeconómicos. Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Nivel educativo - 2023	Porcentaje
Porcentaje de niños de 6 a 10 años con asistencia escolar	96,2
Porcentaje de menores de 11 a 14 años con asistencia escolar	95,9
Porcentaje de adolescentes de 15 a 16 años con asistencia escolar	87,9
Años promedio de educación para la población de 5 años y más	8,4
Años promedio de educación para la población de 5 a 14 años	2,9
Años promedio de educación para la población de 15 a 24 años	10,2
Años promedio de educación para la población de 25 a 34 años	11,4
Años promedio de educación para la población de 35 años y más	8,8
Total de personas de 6 años y más según el nivel educativo alcanzado (1) - 2023	
Ninguno	3,6
Preescolar	0,9
Básica Primaria	27,8
Media	26,7
Superior	21,5
Postgrado	3,1

Nivel de ingresos	
Producto Interno Bruto per cápita (miles de pesos) corrientes por habitante (2) 2023*	1.572.458 miles de millones
Tasa de crecimiento anual del PIB per cápita (2)- 2022*	7,3
Proporción de población bajo línea nacional de pobreza (3) - 2023	33
Proporción de población bajo línea nacional de pobreza extrema (3) - 2023	11,4
Coeficiente de Gini (2023) (3)	0,546
Tasa de desempleo Total (Diciembre - 2024) (4)	10,2
Inflación: Crecimiento anual del índice de precios al consumidor en 2024 (5)	8,35
Índice de Desarrollo Humano 2022 (6)	0,758
Índice de pobreza multidimensional 2023 (3)	12,1
Porcentaje de población con necesidades básicas insatisfechas (7) 2018	14,13

4.5.3.1. Indicadores socioeconómicos por determinantes sociales en salud. Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

Departamento	Proporción de personas con Necesidades Básicas Insatisfechas (%), 2018[1]	Coeficiente de GINI, 2023[2]	Incidencia de Pobreza extrema (%), 2023[2]	Incidencia de pobreza (%), 2023[2]	Índice de desarrollo humano (IDH), 2010[3]
La Guajira	53,01	0,536	40,6	65,3	0,69
Magdalena	26,5	0,487	17,1	47,6	0,79

4.5.4. Indicadores de mortalidad general - 2023. Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Indicadores	Número de defunciones	Tasa Bruta de Mortalidad
Mortalidad general[1]	268.411	5,14
Mortalidad general en hombres[1]	147.544	5,79
Mortalidad general en mujeres[1]	120.827	4,52
Mortalidad general con código de sexo indeterminado[1]	40	0,00
Mortalidad por enfermedad laboral o accidente de trabajo acumulado[2]	434	3,49
Razón de mortalidad materna a 42 días	242	46,94

Indicadores	Tasa de Mortalidad
Mortalidad infantil bruta (por 1.000 n.v.) [2] (2023)	10.98
Mortalidad infantil estimada/ajustada (por 1.000 n.v.) [3] (2022)	18,78
Mortalidad en la niñez bruta (por 1.000 n.v.) (2023)	13.69
Mortalidad perinatal bruta (2023)	12.62
Mortalidad neonatal bruta (2023)	6,77
Mortalidad pos-neonatal bruta (de 28 días a 1 año) (2023)	4,11

4.5.4.1. Indicadores de mortalidad lista agrupación 6/67 OMS-OPS. Colombia año 2023. Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

Mortalidad por enfermedades transmisibles	Número de defunciones	Tasa
Mortalidad por enfermedades transmisibles (101-110)	18.193	34,84
108 - Infecciones respiratorias agudas	9.355	17,92
107 - Enfermedad por el VIH (SIDA)	2.232	4,27
109 - Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2.098	4,02
102 - Tuberculosis	1.514	2,90
101 - Enfermedades infecciosas intestinales	1.378	2,64
106 - Septicemia, excepto neonatal	830	1,59

Mortalidad por neoplasias (tumores)	Número de defunciones	Tasa
Mortalidad por neoplasias de todo tipo (201-214)	49.225	96,43
Mortalidad por neoplasias malignas	45.633	89,39
203 - Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon	7.802	15,28
214 - Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	7.128	13,96
201 - Tumor maligno del estómago	5.333	10,45
204 - Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	4.320	8,46
206 - Tumor maligno de la mama de la mujer	3.804	7,45

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Número de defunciones	Tasa
Mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio (301-309)	84.611	162,04
303 - Mortalidad por enfermedad isquémica del corazón	46.063	88,22
307 - Mortalidad por enfermedades cerebro vasculares	17.125	32,80
302 - Mortalidad por enfermedades hipertensivas	9.818	18,80
304 - Mortalidad por enfermedad cardiopulmonar, de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	6.276	12,02
309 - Mortalidad por otras enfermedades del sistema circulatorio	3.488	6,68
306 - Mortalidad por insuficiencia cardiaca	1.694	3,24

SECRETARÍA DE SALUD
Calle 22 # 16-14, barrio Los Alcázares
Saluddistrital@santamarta.gov.co
(605) 4209600

ANÁLISIS DEL SECTOR

Mortalidad no fetal por afecciones originadas en el periodo perinatal	Número de defunciones	Tasa
Mortalidad por afecciones originadas en el período perinatal* (401-406)	3.135	6,00
404 - Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	1.309	2,51
406 - Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido y kernicterus	777	1,49
405 - Sepsis bacteriana del recién nacido	522	1,00
402 - Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento	266	0,51
403 - Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, bajo peso al nacer y gestación corta	134	0,26

Mortalidad por causas externas	Número de defunciones	Tasa
Mortalidad por todas las causas externas (501-514)	34.315	65,72
512 - Mortalidad por agresiones (homicidio) inclusive secuelas	14.309	27,40
501 - Mortalidad por accidentes de transporte terrestre inclusive secuelas	8.799	16,85
511 - Mortalidad por suicidios y lesiones auto infligidas intencionalmente inclusive secuelas	3.301	6,32
513 - Intervenciones legales y operaciones de guerra	2.049	3,92
510 - Otros accidentes inclusive secuelas	1.929	3,69
503 - Mortalidad por caídas	1.702	3,26
505 - Accidentes causados por disparos de armas de fuego	740	1,42

Mortalidad por todas las demás causas	Número de defunciones	Tasa
Todas las demás causas	71.995	137,88
605 - Mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	15.549	29,78
609 - Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	8.921	17,08
604 - Mortalidad por enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	8.581	16,43
601 - Mortalidad por diabetes mellitus	7.853	15,04
614 - Resto de las enfermedades	7.846	15,03
610 - Mortalidad por cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado en personas de 35 y más años de edad	6.375	12,21
606 - Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	3.957	7,58
608 - Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	3.024	5,79

Mortalidad por síntomas, signos, y afecciones mal definidas	Número de defunciones	Tasa
Outlook síntomas, signos y afecciones mal definidas (700)	4.431	8,49

4.5.4.2. Indicadores de mortalidad por grupos de quinquenio. Colombia año 2023. Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

Departamento	Menores de 1 año		De 1 a 4 años		De 5 a 14 años		De 15 a 44 años		De 45 a 64 años		De 65 años o más		Sin edad		Total	
	Número de defunciones	Tasa* (x 1.000)	Número de defunciones	Tasa (x 100.000)	Número de defunciones	Tasa (x 100.000)	Número de defunciones	Tasa (x 100.000)	Número de defunciones	Tasa (x 100.000)	Número de defunciones	Tasa (x 100.000)	Número de defunciones	Tasa (x 100.000)	Número de defunciones	Tasa (x 100.000)
La Guajira	377	17,27	127	143,20	64	28,46	567	113,82	616	410,17	1.447	2.646,60	0	0,00	3.198	3,08
Magdalena	223	9,20	54	53,96	63	23,18	1.078	155,51	1.276	449,14	3.977	3.240,84	0	0,00	6.671	4,46

4.5.5. Indicadores de morbilidad. Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Casos nuevos y tasa de incidencia por 100.000 habitantes - 2021		
Enfermedades transmisibles de notificación obligatoria[1, (4)]	Casos	Tasa
Polio por poliovirus salvaje (por 100.000 menores de 15 años)	0	0,0
Sarampión (por 100.000 habitantes) *	0	0,0
Rubeola (por 100.000 habitantes) *	0	0,0
Difteria (por 100.000 menores de 5 años)	0	0,0
Tosferina (por 100.000 menores de 5 años)	54	1,5
Hepatitis B (por 100.000 habitantes)	2.545	4,9
Meningitis por Haemophilus Influenzae (por 100.000 habitantes)	74	0,1
Tétanos neonatal (por 1.000 nacidos vivos) *	0	0,0
Sífilis congénita (por 1.000 nacidos vivos) *	1.479	286,9
VIH/SIDA (por 100.000 habitantes) (b)	9.210	28,1
Cólera (por 100.000 habitantes)	0	0,0
Peste (por 100.000 habitantes)	0	0,0
Rabia humana (por 100.000 habitantes)	0	0,0
Fiebre amarilla (por 100.000 habitantes)	0	0,0
Dengue (Tasa por 100.000 habitantes de población a riesgo de dengue)***	126.411	361,5
IPA (Tasa por 100.000 habitantes de población a riesgo de malaria)****	105.456	1071,8
Tuberculosis (por 100.000 habitantes)	17.332	33,2
Lepra (Prevalencia por 10.000 habitantes)	302	0,58

Estimaciones de cancer - 2022 (2)	Casos	Tasa
Incidencia de Cáncer de pulmón	7.196	6,1
Incidencia de Cáncer de estómago	8.938	7,6
Incidencia de Cáncer de mama de la mujer	17.018	14,5
Incidencia de Cáncer de cuello uterino	4.570	7,4

Lesiones no fatales de causa externa 2023 (3)	Casos	Tasa
Lesiones interpersonales	92.824	177,77
Lesiones en accidente de tránsito	33.119	63,43
Violencia intrafamiliar de Pareja	44.874	100,7
Violencia intrafamiliar entre otros familiares	12.507	40,89
Violencia intrafamiliar al menor	7.986	56,96
Violencia a adulto mayor	3.036	39,89
Dictamen sexológico	24.349	46,63
Otras lesiones no fatales de origen accidental y otros	2.430	4,65

Enfermedades profesionales 2023 (4)	Casos	Tasa
Tasa de Enfermedades calificadas como profesionales por 100.000 afiliados	10.734	86,41
Tasa de accidentes calificados como profesionales por 100 afiliados	533.145	4,29
Población Afiliada a Administradoras de Riesgos Profesionales	12.422.634	

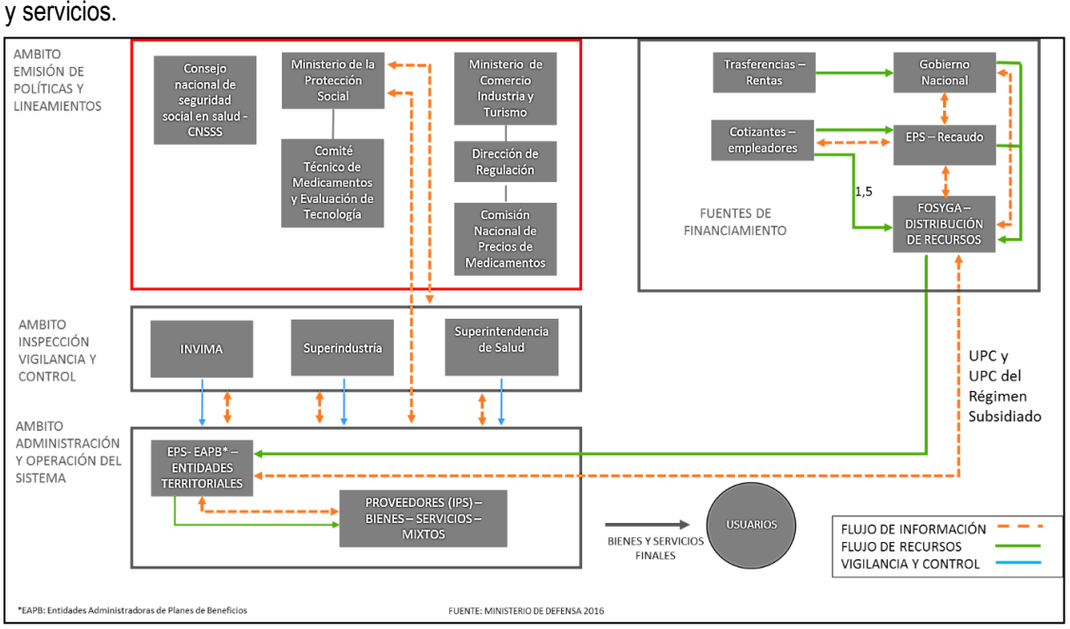
4.5.6. Indicadores por enfermedades transmitidas por vectores – 2023. Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

Geografía	Dengue	Dengue grave	Malaria falciparum	Malaria Vivax	Malaria Complicada
Antioquia	5.241	81	1.743	14.867	299
Atlántico	5.384	87	1	1	0
Bolívar	8.612	153	257	1.456	156
Boyacá	331	4	0	0	0
Caldas	178	2	1	7	5
Caquetá	1.855	16	41	53	3
Cauca	1.783	23	4.307	74	23
Cesar	4.910	152	0	46	4
Córdoba	4.207	35	1.408	14.832	157
Cundinamarca	4.121	33	0	0	0
Chocó	1.654	20	19.556	16.740	260
Huila	4.531	182	0	5	0
La Guajira	2.786	44	0	24	13
Magdalena	3.408	50	5	15	2
Meta	12.549	95	43	355	56
Nariño	2.202	23	6.672	2.271	167
Norte de Santander	4.297	91	3	1.460	47
Quindío	451	3	0	62	21

Geografía	Dengue	Dengue grave	Malaria falciparum	Malaria Vivax	Malaria Complicada
Risaralda	252	1	1.313	3.685	54
Santander	11.288	140	1	13	2
Sucre	3.357	57	12	84	18
Tolima	12.267	146	0	0	0
Valle del Cauca	23.983	220	1.356	364	55
Arauca	1.204	5	0	16	3
Casanare	1.419	31	2	8	1
Putumayo	1.416	14	5	33	18
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	123	1	0	0	0
Amazonas	1.005	2	18	1.117	22
Guainía	102	0	198	4.040	36
Guaviare	758	2	56	1.429	40
Vaupés	294	3	285	755	53
Vichada	198	0	157	969	20
No definido	245	5	81	524	45
Colombia	126.411	1.721	37.521	65.305	1.580

4.6. Agentes que Componen el Subsector de los Servicios de Salud

En el esquema de cadena de suministro de bienes y servicios de salud son identificados cuatro grandes ámbitos: la de emisión de normas y regulación del sistema, las fuentes de financiamiento, las entidades de vigilancia y control y la administración y operación de los bienes y servicios.



ANÁLISIS DEL SECTOR

4.7. Salario mínimo.

En Colombia, el salario mínimo legal mensual está regulado por el artículo 25 de la Constitución Política y el artículo 145 del Código Sustantivo del Trabajo. Es la cantidad mínima que un trabajador debe recibir por hora, día, semana, quincena o mes, por la prestación de su servicio.

De conformidad con lo establecido en el Decreto 0159 del 19 de febrero de 2026, el salario mínimo legal para el año 2026 en Colombia se fijó en UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS ($1.750.905), mensuales a partir del 1 de enero de 2026, lo que representa una variación del 23% comparado con el año anterior.

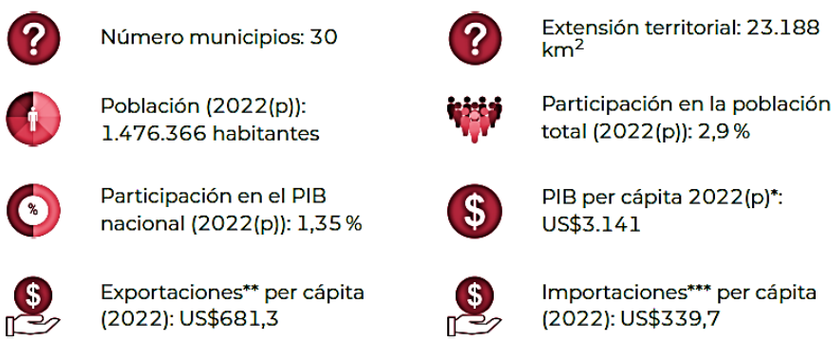
Por su parte, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1470 del 29 de diciembre de 2025, el auxilio de transporte para el año 2026, será de DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y CINCO PESOS ($249.095), mensuales a partir del 1 de enero de 2026.

Salario + subsidio de transporte: $ 2.000.000.



5. Fuente. Ministerio del Trabajo (www.mintrabajo.gov.co) y decretos del Gobierno Nacional (www.presidencia.gov.co). https://www.banrep.gov.co/es/estadisticas/salarios

5.1. Aspectos generales del departamento de Magdalena.



(p) Cifras provisionales. Proyecciones poblacionales del DANE.
*PIB per cápita nacional (2022(p)): US$6.649
** Exportaciones per cápita nacionales (2022): US$1.101,1
*** Importaciones per cápita nacionales (2022): US$1.497,9

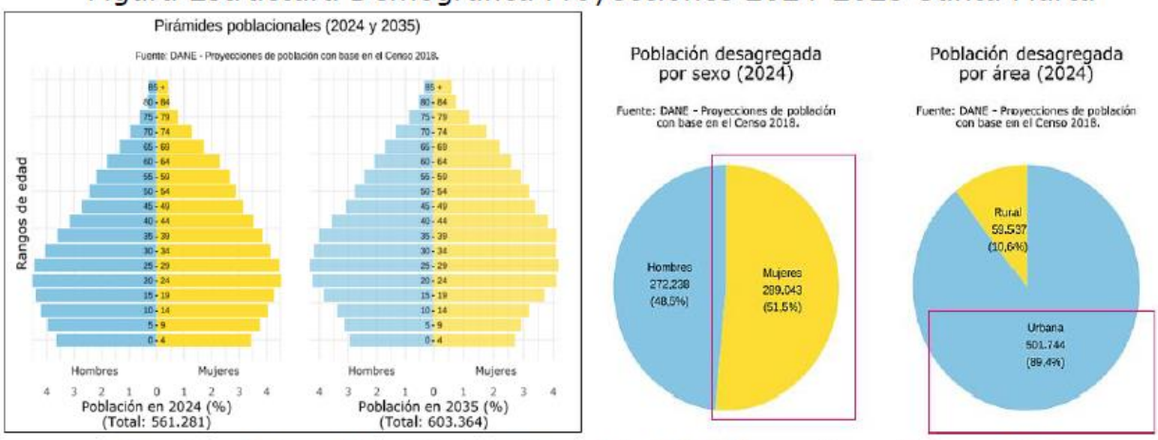
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Oficina de Estudios Económicos-Ministerio de Comercio Industria y Turismo. 2024.

ANÁLISIS DEL SECTOR

5.1.1. Población por área de residencia URBANO/RURAL del Distrito de Santa Marta.

Santa Marta presenta una distribución equitativa entre géneros, siendo el 48.5% hombres y el 51.5% mujeres. La mayoría de esta población, el 89.4%, reside en el área urbana, mientras que el restante 10,6% vive en zonas rurales.

Figura Estructura Demográfica Proyecciones 2024-2025 Santa Marta



Fuente. Fichas Municipales Terridata DNP Consulta octubre 2024

5.1.1.1. Población con pertenecía a pueblos y comunidades étnicas

La población de acuerdo al censo de las etnias reconocidas en Colombia, registra una distribución en el Distrito de: población indígena el 1.95% (10.847 Hb - Dane), afrocolombiana (Negro(a), mulato(a), afrodescendiente con 3,55% (19.706 Hb), raizal 0.01 (73 Hb), ROM o gitana con 0.0070% (24) y ningún grupo étnico el 94,47% (524.341, mientras que País registra una población indígena el 4,31% (1.905.617 Hb - Dane), afrocolombiana (Negro(a), mulato(a), afrodescendiente con 6,68% (2.950.072 Hb), raizal 0.06 (25.515 Hb), ROM o gitana con 0.01% (2.649).

Tabla. Población por pertenencia étnica del Distrito, 2023.

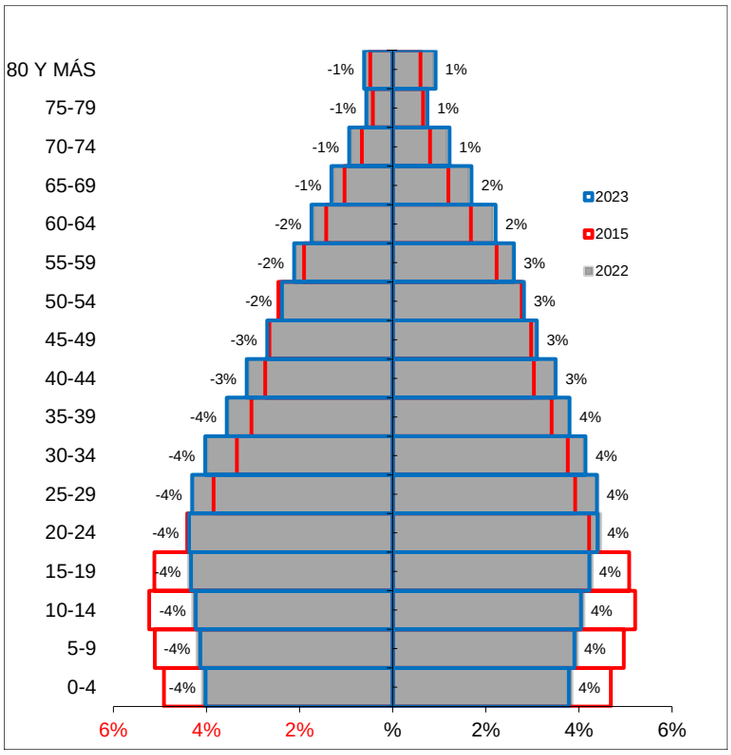
ÁREA GEOGRÁFICA	Total	Indígena	Gitano(a) o Rrom	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Palenquero(a) de San Basilio	Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	Ningún grupo étnico-racial
Cabecera Municipal	496.778	1.592	21	54	35	17.828	477.248
Centros Poblados y Rural Disperso	58.252	9.255	3	19	4	1.878	47.093
Total	555.030	10.847	24	73	39	19.706	524.341
participación %		1,95	0,0043	0,0132	0,0070	3,55	94,47

Fuente: PROYECCIONES DE POBLACIÓN MUNICIPAL POR ÁREA Y PERTENENCIA ÉTNICO-RACIAL 2023.

5.1.1.2. Estructura demográfica

La pirámide poblacional del Distrito de Santa Marta para el año 2023, muestra una concentración del 48,4% en la población hombre y mujer entre 0 y 28 años, lo cual coloca a la población por curso de vida de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud como la mayoritaria, con mayor presencia de sexo masculino hasta los 44 años. La persona mayor (60 años y más) sólo representa el 11,5% del total de la población observándose una figura piramidal progresiva, con un estrechamiento en la base en los años comparativos, con mayor población hasta el cuarto curso de vida (juventud) en 2022, situación similar se observa en la proyección a 2023 que superan el 80%. La tasa bruta de natalidad en la serie 2005-2021, sigue Mostrando una tendencia decreciente para País de 0,24, lo mismo para el Distrito de Santa Marta presenta una disminución del 2,64 con respecto a 2020. En el Distrito de Santa Marta se registraron 15 nacidos vivos por cada 1.000 personas, comparado con 22 nacidos vivos presentados en el año 2005.

ANÁLISIS DEL SECTOR



Fuente: Figura pirámide Poblacional 2015-2022-2023 DANE- Cálculo propio con apoyo de herramienta pirámide poblacional ASIS 2023

La estructura demográfica de Santa Marta evidencia una transición marcada por el envejecimiento progresivo, con un 10,7% de adultos mayores y una relación de dependencia de 47, lo que implica mayores exigencias para el sistema de salud, especialmente en enfermedades crónicas, atención geriátrica y programas de cuidado. Aunque la ciudad conserva un crecimiento natural positivo, la caída de la natalidad y mortalidad sugiere un cambio hacia una pirámide poblacional más envejecida.

Con más del 50% de su población menor de 30 años, se requieren estrategias de salud diferenciadas para jóvenes, incluyendo salud mental, sexual y reproductiva, y prevención de enfermedades no transmisibles. La presencia de 97.708 víctimas del conflicto armado y 59.646 migrantes presiona la oferta de servicios de salud, demandando enfoques interculturales, psicosociales y de atención diferencial.

Además, el 5,5% de población étnica (indígenas y afrodescendientes) y los 15.226 campesinos reconocidos exigen políticas públicas inclusivas, especialmente en zonas rurales y dispersas. La falta de actualización de la política pública LGBTIQ+ y el déficit habitacional del 48,1% agravan las inequidades en acceso, calidad de vida y determinantes sociales en salud. En conjunto, esta dinámica poblacional obliga a rediseñar los modelos de atención con enfoque diferencial, territorial y de curso de vida.

El Distrito de Santa Marta presenta grandes desafíos en materia de mercado laboral que demandan el diseño de estrategias y acciones que permitan aumentar la generación de ingresos formales y las oportunidades de acceso a empleo de calidad, sobre todo para las mujeres y jóvenes. Si bien durante la pandemia, la ciudad fue una de las más afectadas en términos de empleo en comparación a otras ciudades de la costa caribe y al total nacional alcanzando cifras de desempleo del 22,6%, su tasa de desocupación cayó continuamente hasta alcanzar un mínimo de 7,3% en octubre de 2023. No obstante, de acuerdo con los últimos reportes del mercado laboral del DANE (2024) para el trimestre octubre–diciembre del 2023, la tasa de desocupación fue del 10,2 %, ubicándose por encima del promedio nacional que para el mismo período fue del 9,4%, así como de Barranquilla 8,5% y solo estando por debajo del registro de Cartagena
11,2%.

Tabla. Población por grupos quinquenales (Pirámide poblacional) 2015-2022-2023 – Pos covid 19.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Grupo de edad	Año					
	2015		2022		2023	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	236.162	247.703	267.954	284.437	269.155	285.875
0-4	23.780	22.682	22554	21262	22.304	21.002
5-9	24.733	24.016	23192	21920	22.919	21.653
10-14	25.314	25.213	23707	22673	23.468	22.447
15-19	24.779	24.586	24213	23654	24.055	23.449
20-24	21.362	20.421	24417	24648	24.294	24.420
25-29	18.623	18.972	23891	24349	23.896	24.351
30-34	16.191	18.191	22080	22725	22.364	23.005
35-39	14.686	16.527	19558	20955	19.779	21.103
40-44	13.257	14.686	17157	19214	17.407	19.423
45-49	12.817	14.385	14721	16966	14.957	17.196
50-54	11.878	13.414	13114	15592	13.204	15.660
55-59	9.223	10.795	11581	14255	11.750	14.453
60-64	6.916	8.126	9413	11905	9.688	12.281
65-69	5.005	5.780	7073	9061	7.308	9.401
70-74	3.197	3.877	5000	6458	5.206	6.772
75-79	2.058	3.150	2995	3911	3.150	4.148
80 Y MÁS	2.343	2.882	3.288	4.889	3.405	5.111

La población por grupos quinquenales mantiene su mayor representación entre 20 y 24 años con el 9.11% y con Mayor peso en hombres.

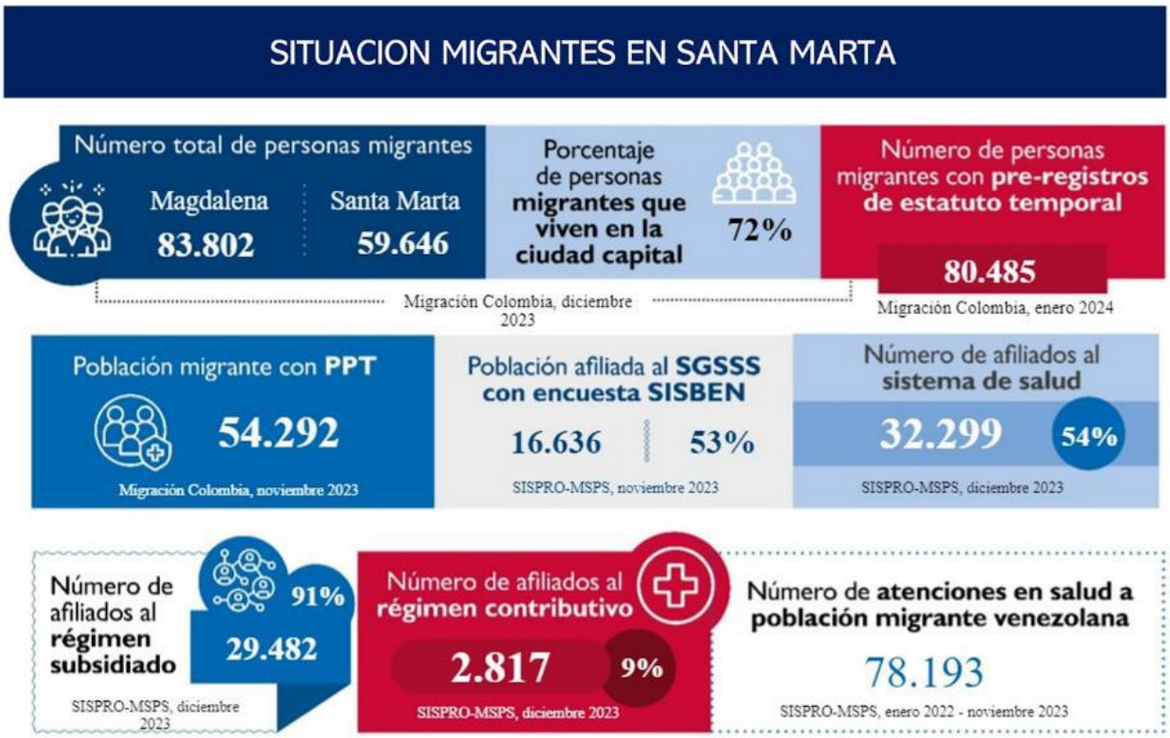
TABLA POBLACIÓN POR CICLO VITAL DEL DISTRITO DE SANTA MARTA 2015, 2022 Y 2023 - POS COVID 19						
Ciclo Vital	**2015**		**2022**		**2023**	
	Número absoluto	**frecuencia relativa**	**Número absoluto**	**frecuencia relativa**	**Número absoluto**	**frecuencia relativa**
Primera infancia (0 a 5 años)	56009	11,6	52740	9,55	52116,5869	9,4
Infancia (6 a 11 años)	59301	12,3	54576	9,88	53947,8071	9,7
Adolescencia (12 a 18 años)	70441	14,6	66148	11,97	65605,2813	11,8
Juventud (14 a 26 años)	116747	24,1	125808	22,78	125007,914	22,5
Adultez (27 a 59 años)	188201	38,9	236669	42,84	239065,35	43,1
Persona mayor (60 años y más)	43334	9,0	63993	11,58	66468,6135	12,0
Población Total	**483.865**		**552.391**		**555.030**	

Fuente: Cálculo información proyectada DANE 2018 a 2023.

La población por ciclo vital que registra la mayor frecuencia relativa es la adultez con el 43,1% en 2023, tendencia estable con respecto a 2022, la frecuencia más baja la registró el curso de vida de primera infancia con 9,4% en 2023 y con tendencia estable con respecto a 2022, con un decrecimiento en la serie 2015-2023 del 2%. La población por curso de vida que registra la mayor frecuencia relativa es la adultez con el 39,6% en 2023 tendencia creciente para 2023, la frecuencia más baja la registró la primera infancia con 9,4%% en 2023 y con tendencia decreciente para 2023 con el 9,4%, con un decrecimiento en la serie 2015-2022 del 2%. La primera infancia y la infancia para la población por ciclo y curso de vida muestran descenso en la proyección de sus frecuencias relativas entre 2015 y 2022, lo mismo para la proyección de 2023.

5.1.1.2.1. Población Migrante.

ANÁLISIS DEL SECTOR



Fuente USAID. Programa municipios saludables. 2024.

5.1.2. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.

5.1.2.1. Número de hogares y Mapa.

Según registros del Censo DANE 2018, el distrito de Santa Marta para ese año contaba con 137.329 hogares, de los cuales la zona urbana agrupa a 125.871 hogares con el 92%, la zona rural y rural disperso con 11.458 hogares con el 8%; la proyección a 2022 muestra un incremento de los hogares en un 18%, pasan do a 161.362. El 57,1% son Hogares con jefes Hombre y el 42,9% son Hogares con jefes Mujer. La razón jefatura del hogar entre hombres y mujeres se ubica entre 1,11 a 1,5 y de 0,9 a 1,1.

ÁREA	AÑOS DE LA PROYECCIÓN DE HOGARES					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total	**137.329**	**145.131**	**152.071**	**157.016**	**161.362**	**165.700**
Cabecera	125.871	132.102	137.701	142.140	146.018	149.876
Centros Poblados y Rural Disperso	11.458	13.029	14.370	14.876	15.344	15.824

Fuente: Número de hogares. DANE 2018 y proyecciones.

5.1.2.2. Condiciones de vida.

Los servicios públicos en el Distrito de Santa Marta durante 2021 mantuvieron un comportamiento estable, se valoró la información DANE sobre cobertura y se prefirió dejar la información de la fuente anterior para acueducto y alcantarillado.

- **Cobertura de servicios de electricidad**: Las coberturas de electricidad distrital para 2021 alcanzaron el 99,30%, por encima de País que registro el 96.81%, registró color amarillo, lo cual indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el distrito y el País.
- **Cobertura de acueducto**. Las coberturas de acueducto distrital fue del 90%, por encima del País que registró el 88,5%, registró color amarillo, lo cual indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el distrito y el País.

ANÁLISIS DEL SECTOR

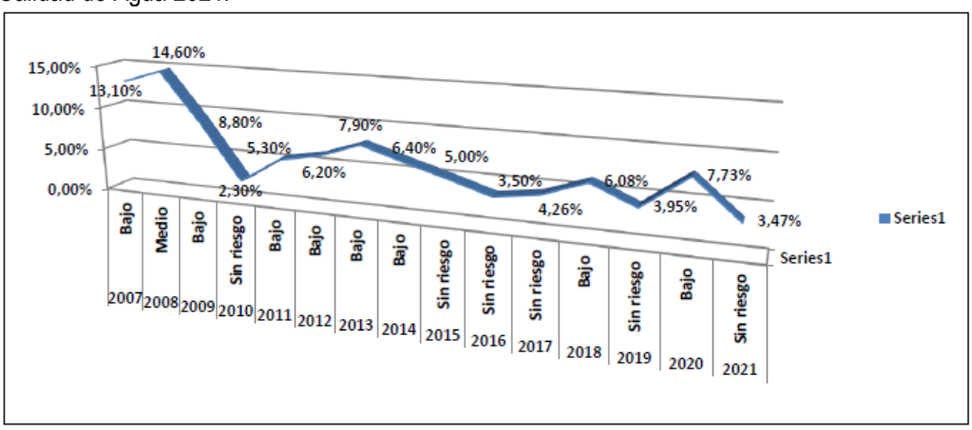
» **Cobertura de alcantarillado**. - Las coberturas de alcantarillado distrital alcanzaron el 78%, por encima del País que registró el 75,9%, registró color amarillo, lo cual indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el distrito y el País.

» **Servicios de recolección de basuras**. - Con 84,65%. Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA), para distrito presentó una tendencia decreciente para 2021, pasando de 7,73% a 3,47 en 2021, semáforo verde, bajando a la escala de sin riesgo en 2021. Para el caso de País el último registro en 2021 fue de 10,3%. según la información publicada en el portal Web SIVICAP del INS en su boletín de diciembre de 2021.

» **Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada**. - El cual alcanzó para el País un porcentaje de 11,7% tendencia decreciente frente al distrito que fue de 18,40% y tendencia decreciente frente a 2019, con semáforo amarillo, lo cual indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el distrito y el País.

» **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)**, para distrito presentó una tendencia decreciente para 2021, pasando de 7,73% a 3,47 en 2021, semáforo verde, bajando a la escala de sin riesgo en 2021. Para el caso de País el último registro en 2021 fue de 10,3%. según la información publicada en el portal Web SIVICAP del INS en su boletín de diciembre de 2021.

Figura. Índice de Calidad de Agua 2021.



Fuente: elaboración Secretaria de Salud D.T.C.H. de Santa Marta, a partir de datos en SIVICAP - SISPRO- MINSALUD.

» **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas**. - Para el distrito fue de 13,90% con tendencia decreciente, mientras que País presento 12% y tendencia decreciente, con semáforo color amarillo, lo cual indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el distrito y el País.

DETERMINANTES INTERMEDIARIOS DE LA SALUD	COLOMBIA 2021	SANTA MARTA 2021
Cobertura de servicios de electricidad	96,81	99,30
Cobertura de acueducto	88,5	90,00
Cobertura de alcantarillado	75,9	78,00
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	10,32	3,47
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	11,7	18,40
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	12	13,90

Fuente: Determinantes sociales - condiciones de vida del Distrito de Santa Marta, 2021 - Índice de pobreza Multimodal –IRCA – SISPRO 2020. Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI –Superservicios.

» **Sistema sanitario.**

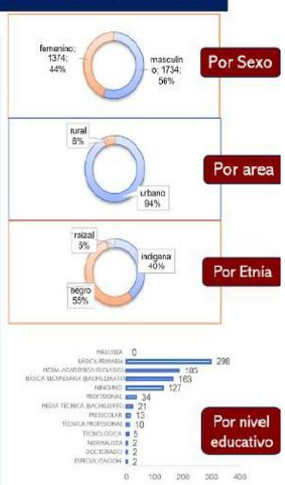
☞ Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia en 2021.- En los determinantes intermedios de la salud se observaron para País del 7,9% y para el distrito fue de 2,5%, con semáforo amarillo, lo cual indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el Distrito y el País.

ANÁLISIS DEL SECTOR

- ☞ Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud. - En los determinantes intermedios de la salud se observaron para País el 5,5% y para el distrito de Santa Marta 3,7%, semáforo amarillo, lo cual indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el Distrito y el País.
- ☞ Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos. - En los determinantes intermedios de la salud se observaron para País del 86,98% y para el distrito de 105,31%, semáforo en verde, lo cual indica que el indicador es significativamente superior al de País en 2021.
- ☞ Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año. - En los determinantes intermedios de la salud se observaron para País del 86,48% y para distrito 85,72%, con semáforo en amarillo, lo cual indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el Distrito y el País en 2021.
- ☞ Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año. - En los determinantes intermedios de la salud se observaron para País coberturas del 86,060% y para el distrito 85,39%, con semáforo en amarillo, lo cual indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el Distrito y el País en 2021.
- ☞ Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año. - En los determinantes intermedios de la salud se observaron para País del 88,49% y para el distrito del 91,59%, con semáforo en amarillo, lo cual indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el valor que toma el indicador en el Distrito y el País en 2021.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA

Causa de defunción	Tasa de mortalidad x 100.000 persona	Porcentaje de defunciones
resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	261,8	31,7
enfermedades isquémicas del corazón	67,5	8,2
infecciones respiratorias agudas	41,8	5,1
enfermedades hipertensivas	37,8	4,6
enfermedades cerebrovasculares	35,3	4,3
agresiones (homicidios)	32,4	3,9
diabetes mellitus	26,4	3,2
enfermedades del sistema urinario	23,9	2,9
enfermedades crónicas de las vias respiratorias inferiores	20,6	2,5
resto de las enfermedades	20,3	2,5
Resto		31,3
Total		100,0



Fuente: Informe de MSPS para municipios y departamentos. ASIS Distrital actualización 2023



Diagnóstico	Número de personas atendidas	Porcentaje de personas atendidas
enfermedades de la cavidad bucal, de las glandulas salivales y de los maxilares	49.155	13,3
enfermedades hipertensivas	45.071	12,2
dorsopatias	28.612	7,7
infecciones agudas de las vias respiratorias superiores	25.457	6,9
otras enfermedades del sistema urinario	21.673	5,9
artropatias	17.789	4,8
trastornos de los tejidos blandos	14.692	4,0
del movimiento binocular, de la acomodacion y de la refracción	14.022	3,8
trastornos no inflamatorios de los organos genitales femeninos	13.494	3,6
diabetes mellitus	13.137	3,5
Resto de diagnosticos	127.324	34,4
Total	370.426	100,0

Fuente: Informe de MSPS para municipios y departamentos. ASIS Distrital actualización 2023.

ANÁLISIS DEL SECTOR

» **Cobertura de la vacunación contra el COVID-19.**

Santa Marta cuenta con esquema completo de vacunación, con corte a 17 de enero de 2023 de las dosis aplicadas se presentan de la siguiente manera: 994.275 dosis aplicadas En cobertura de primera dosis se aplicaron a 259.884 personas un número similar con una cobertura del 47,05% y en esquema completo alcanzó 193.200 dosis con cobertura del 35%.

A la fecha Colombia reporta 6.309.716 casos (548 casos nuevos 21 al 27 de octubre) con un incremento nacional del 0,01% y 141.837 defunciones (10 muertes nuevas del 21 al 27 de octubre) con un aumento nacional del 0,05%

5.1.2.3. Morbilidad y mortalidad por enfermedades transmitidas por vectores.

Conforme a la información consignada en el portal SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud A la semana 35, se han presentado en el Distrito de Santa Marta 759 casos probables de Dengue, 15 casos probables de dengue grave, casos probables de malaria, 5 casos probables de chagas, 2 casos probables de zika y un caso probable de chikunguña.

Por el lado de las inmunoprevenibles se han presentado 10 casos probables de tosferina, 8 de parotiditis, meningitis bacteriana 5, sarampión 5, eventos adversos a la vacunación, parálisis flácida en menores de 15 años y rubeola un caos probable.

De acuerdo con el Asis 2023 del Distrito de Santa Marta, al año 2020 la tasa de Tasa de incidencia de dengue clásico es del 78,51, la Tasa de incidencia de dengue grave es de 6,40, la tasa de chagas se mantiene en cero.

5.1.2.4. Condiciones transmisibles y nutricionales

La morbilidad específica para condiciones transmisibles y nutricionales revela tendencias significativas. En 2009, las enfermedades infecciosas parasitarias representaban el 44.44%, aumentando a 57.70% en 2021 (variación +2.34%). No obstante, en 2022, se redujo a 47.86% (-8.36%). Las infecciones respiratorias, que eran 52.97% en 2009, disminuyeron a 38.54% en 2021 (-2.71%), pero aumentaron a 47.72% en 2022 (+8.03%). Las deficiencias nutricionales pasaron de 2.59% en 2009 a 3.77% en 2021 (+0.37%) y a 4.42% en 2022 (+0.32%). Estos cambios destacan la importancia de adaptar estrategias de salud pública.

Enfermedades transmisibles: En el período de 2005 a 2021, se ha observado una evolución significativa en las tasas de mortalidad de diversas enfermedades infecciosas y parasitarias en el Distrito de Santa Marta.

Desde 2010, las Infecciones Respiratorias Agudas presentan una tendencia creciente en la tasa de mortalidad. En 2018, la tasa ajustada por edad fue de 36,21 x 100.000 habitantes, representando el doble del valor observado en 2005 y un 25% más respecto al año 2016. Aunque se registró una ligera disminución en 2019 (35,52 x 100.000 habitantes), en 2020 volvió a aumentar (37,01 x 100.000 habitantes), y en 2021 se elevó a 44,78, indicando una preocupante persistencia del aumento. La tasa de mortalidad por VIH/SIDA experimentó un aumento significativo, pasando de 7,00 x 100.000 habitantes en 2005 a 12,52 en 2018. Aunque se observó una disminución en 2016, la tendencia general es creciente. En 2019, hubo una caída a 6,22 (por debajo de 2005), pero en 2020 se registró un ligero aumento (9,48 x 100.000 habitantes), y en 2021 la tasa es 9,18.

La tasa de mortalidad por septicemia experimentó variaciones, aumentando de 3,77 x 100.000 habitantes en 2018 a 3,15 en 2019 y volviendo a incrementarse en 2020 (3,95). Aunque la variación es menos pronunciada que en otras categorías, muestra una tendencia general al alza. La tuberculosis mostró un ligero aumento en 2020 (3,00 x 100.000 habitantes) en comparación con años anteriores, aunque la tasa es un 53% menor que en 2005.

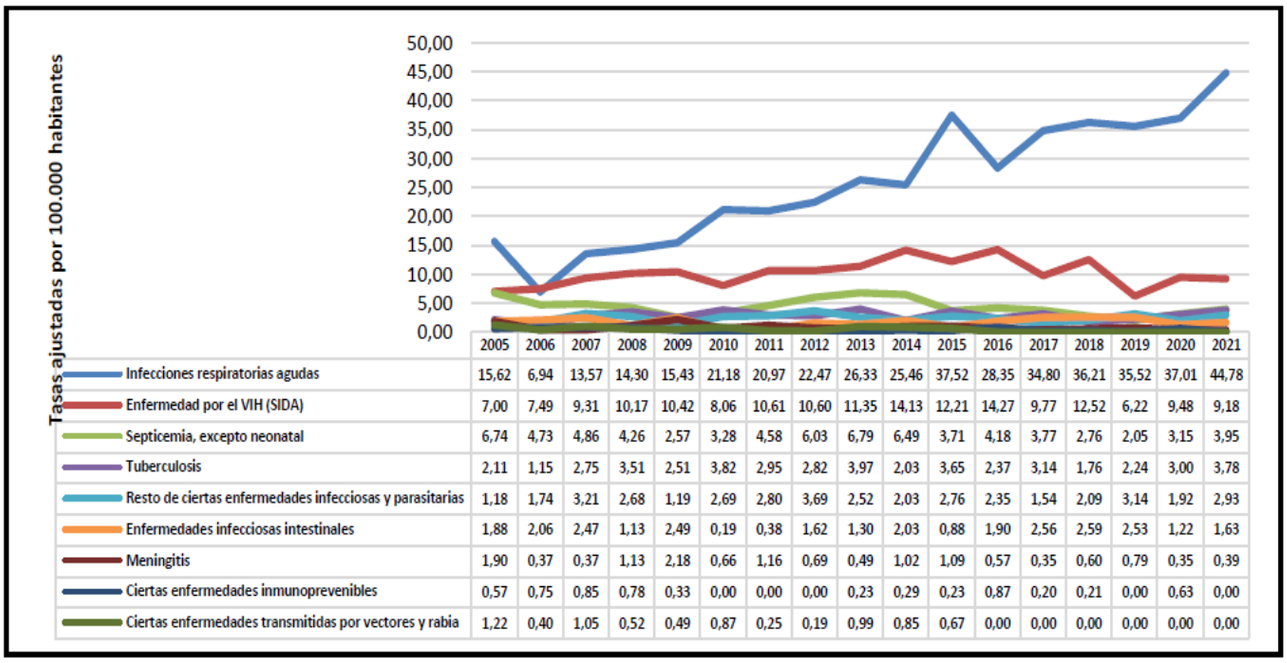
El grupo de Resto de Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias presenta un comportamiento estable, manteniendo valores bajos a lo largo de la serie de años analizada.

El análisis global sugiere un panorama preocupante en términos de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias en el Distrito de Santa Marta. Se destacan las crecientes tasas de Infecciones Respiratorias Agudas y VIH/SIDA, lo que indica la necesidad de medidas preventivas y estrategias de salud pública más efectivas.

La atención a la septicemia y la tuberculosis también es crucial, a pesar de las variaciones menos pronunciadas. El abordaje integral de estas enfermedades puede requerir estrategias específicas y personalizadas para cada categoría, enfocándose

ANÁLISIS DEL SECTOR

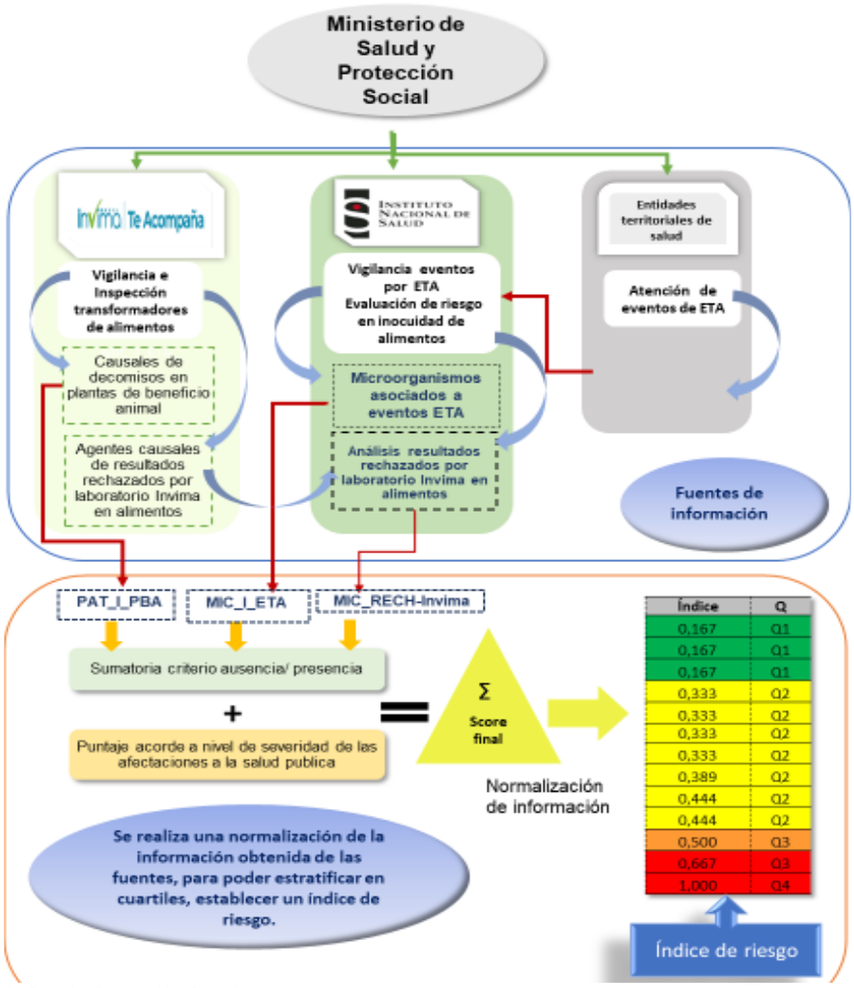
en factores como la prevención, el acceso a la atención médica y la concientización pública.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Infecciones respiratorias agudas	15,62	6,94	13,57	14,30	15,43	21,18	20,97	22,47	26,33	25,46	37,52	28,35	34,80	36,21	35,52	37,01	44,78
Enfermedad por el VIH (SIDA)	7,00	7,49	9,31	10,17	10,42	8,06	10,61	10,60	11,35	14,13	12,21	14,27	9,77	12,52	6,22	9,48	9,18
Septicemia, excepto neonatal	6,74	4,73	4,86	4,26	2,57	3,28	4,58	6,03	6,79	6,49	3,71	4,18	3,77	2,76	2,05	3,15	3,95
Tuberculosis	2,11	1,15	2,75	3,51	2,51	3,82	2,95	2,82	3,97	2,03	3,65	2,37	3,14	1,76	2,24	3,00	3,78
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,18	1,74	3,21	2,68	1,19	2,69	2,80	3,69	2,52	2,03	2,76	2,35	1,54	2,09	3,14	1,92	2,93
Enfermedades infecciosas intestinales	1,88	2,06	2,47	1,13	2,49	0,19	0,38	1,62	1,30	2,03	0,88	1,90	2,56	2,59	2,53	1,22	1,63
Meningitis	1,90	0,37	0,37	1,13	2,18	0,66	1,16	0,69	0,49	1,02	1,09	0,57	0,35	0,60	0,79	0,35	0,39
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,57	0,75	0,85	0,78	0,33	0,00	0,00	0,00	0,23	0,29	0,23	0,87	0,20	0,21	0,00	0,63	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	1,22	0,40	1,05	0,52	0,49	0,87	0,25	0,19	0,99	0,85	0,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MINSALUD. Tasas ajustadas Mortalidad específica por subgrupo Transmisibles 2005-2021.

5.1.3. Esquema de integración de información.



Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2. Plan de trabajo enfermedades inmunoprevenibles y plan ampliado de inmunizaciones.

De Acuerdo al lineamiento del Programa Ampliado de inmunizaciones el esquema de vacunación del PAI en Colombia se ha fortalecido incluyendo al día de hoy 21 vacunas, como son 1. BCG, 2. Hepatitis B, 3. Pentavalente, 4. Neumococo, 5. Rotavirus, 6. VOP, 7. VIP, 8. DPT, 9. Influenza estacional niños, 10. Influenza estacional adultos, 11. Triple Viral, 12. Fiebre Amarilla, 13. Td del adulto, 14. Sarampión Rubeola, 15. Rabia humana (población de riesgo), 16. VPH, 17. TdaP de la gestante, 18. TDaP pediátrica, 19. Hepatitis A, 20. Varicela, 21. Meningococo (para brotes) e Inmunoglobulinas para el manejo de los eventos de Tétanos, rabia, difteria y hepatitis B. Además de la vacuna contra la COVID-19, que, si bien no está incluida en el PAI, se garantiza su aplicación a toda la población utilizando la estructura del programa. A partir de la vigencia 2023 se financia su aplicación con la UPC, establecido en la Resolución 2808 del 30 de diciembre de 2022 y actualmente a través de la resolución 2366 de 2023.

Las vacunas contempladas en el programa protegen contra 30 enfermedades: 1. Tuberculosis Meningea. 2. Hepatitis B. 3. Poliomielitis. 4. Difteria. 5. Tos ferina. 6. Tétanos neonatal. 7. Tétanos accidental. 8. Neumonía por Haemophilus influenzae tipo b. 9. Meningitis por Haemophilus influenzae tipo b. 10. Otitis por Haemophilus influenzae tipo b. 11. Bacteriemia por Haemophilus influenzae tipo b. 12. Diarrea por Rotavirus. 13. Neumonía por Streptococcus Pneumoniae . 14. Meningitis por Streptococcus Pneumoniae. 15. Otitis por Streptococcus Pneumoniae. 16. Bacteriemia por Streptococcus Pneumoniae. 17. Influenza estacional. 18. Parotiditis. 19. Sarampión. 20. Rubéola . 21. Síndrome de rubéola congénita. 22. Fiebre Amarilla. 23. Rabia humana. 18 24. Infecciones por el Virus del Papiloma Humano (VPH) y Cáncer de cuello uterino. 25. Hepatitis A. 26. Varicela. 27. Meningitis causada por Neisseria Meningitidis. 28. Bacteremia causada por Neisseria Meningitidis. 29. Neumonía causada por Neisseria Meningitidis. 30. COVID-19.

En línea con el PAI se pretende avanzar en la aplicación de los biológicos mencionados en cada uno de los cursos de vida en población infantil de cero a cinco años, niñas y niños partir de los 9 años, mujeres en edad fértil (MEF) de 10 a 49 años, gestantes, población susceptible para fiebre amarilla residente o viajera de 1 a 59 años en los municipios de riesgo, población adulta de 60 y más años. Vacuna contra la COVID-19 a partir de los 6 meses de edad, mediante estrategias de información, comunicación y educación, dirigido a los actores del SGSSS y a la población en general.

5.3. Actores del sistema de salud en el Distrito de Santa Marta.

Que el Plan Decenal de Salud Pública, incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en todo el territorio colombiano. Este instrumento de planeación de carácter Nacional, regional, departamental y Distrital, compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados.

La Autoridad de Salud, en el Distrito, tiene las atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública, para desarrollar sus competencias, debe ejecutar los procesos de gestión de la salud pública, acorde con la normatividad vigente y con las determinaciones dadas por los entes de vigilancia y control, en los diferentes niveles.

De acuerdo a lo anterior los actores del sistema de salud que se encuentran en el Distrito de Santa Marta, presentan debilidades en la implementación de los procesos de Gestión en salud pública, debido a que no cuentan con desarrollo de capacidades claros que les permita fortalecer sus competencias en salud y lineamientos en la aplicación de las políticas, planes, programas y estrategias de promoción de la salud y gestión del riesgo que puedan alcanzar los objetivos estratégicos y los resultados en salud esperados.

En la actualidad, la Secretaria de Salud de Santa Marta, no cuenta con el recurso humano suficiente para cumplir con todas las competencias de la entidad y de realizar procesos de desarrollo de capacidades a todos los actores del sistema, en las diferentes áreas de intervención y atención en salud. Por lo anterior es de necesidad de la secretaría de Salud, cuente con un apoyo técnico y operativo que desarrollen capacidades que reconozcan, operativicen, ejecuten y evalúen los procesos y procedimientos de la entidad territorial en el sector salud, como también de disponer de recursos que apoyen a desarrollar las competencias del personal de la secretaría de salud y otros actores del sistema, para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria.

ANÁLISIS DEL SECTOR

6. ANALISIS DE LA NECESIDAD

En el ámbito de la salud, su planeación integral, más allá de ser un proceso técnico y programático, es un proceso político que debe encontrar en el componente técnico (epidemiológico y de la salud pública, de las ciencias sociales y humanas), argumentos que respalden y representen las necesidades en salud de las poblaciones; posibilitando un ejercicio programático y financiero justo. Estos atributos deben ser abordados de manera conjunta para el logro de los resultados esperados.

Sus antecedentes normativos están referidos en la Ley 1122 de 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones en su artículo 33 (estableció el Plan Nacional de Salud Pública, para un periodo de cuatro años) y 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 en su artículo 6 definió una planeación de mayor alcance en tiempo y contenidos, estableciendo como responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social la formulación participativa del Plan Decenal de Salud Pública.

6.1. División por lotes.

El artículo 2.2.1.2.4.2.19 del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el artículo 6 del Decreto 142 de 2023, contempla la división de los procesos de contratación en lotes o segmentos para facilitar la participación de las mipymes, atendiendo a criterios como el tipo de entregable, el valor y el ámbito geográfico. Su aplicación debe sustentarse en el análisis del sector previsto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del mismo decreto.

Estas disposiciones permiten organizar las prestaciones de un proceso según sus características y condiciones de ejecución. La división no exige que los lotes tengan valores equivalentes ni que correspondan necesariamente a territorios distintos; exige una motivación verificable sobre la conveniencia de la segmentación adoptada.

En el presente proceso, el criterio principal es la naturaleza técnica y funcional de las prestaciones y de sus entregables. Como criterios complementarios se consideran la especialización requerida, el dimensionamiento económico, la capacidad operativa necesaria y la posibilidad de realizar seguimiento diferenciado a las obligaciones.
El objeto general corresponde al fortalecimiento de la gestión en salud pública contenida en el PAS 2026 para la población del Distrito de Santa Marta. Su ejecución comprende actividades de investigación, desarrollo de capacidades, articulación intersectorial y comunitaria, elaboración de instrumentos técnicos y apoyo a la gestión institucional, cuya diversidad justifica examinar su contratación mediante grupos funcionales.

La división conserva el procedimiento de licitación pública sobre el presupuesto global de $2.812.110.731,68. No se plantea una separación de cuantías para acudir a modalidades de selección menos exigentes.

A partir de los estudios previos, se identifican los siguientes componentes funcionales que permiten sustentar la organización propuesta:

Lote 1. Fortalecimiento técnico frente a enfermedades transmisibles y eventos relacionados, por $1.100.000.000. Comprende investigación operativa sobre tuberculosis; fortalecimiento de capacidades sobre tuberculosis y lepra; inmunizaciones; preparación frente a exposición rábica y accidente ofídico; y actividades de vigilancia y respuesta a eventos transmisibles.

Su elemento articulador es el desarrollo de capacidades técnicas para la prevención, identificación, vigilancia y respuesta. La denominación y las especificaciones del lote deberán expresar la totalidad de ese alcance y diferenciarlo de las prestaciones asignadas a los demás grupos.

Lote 2. Articulación intersectorial, intercultural y comunitaria, con componentes específicos de prevención y control de enfermedades transmisibles, por $588.406.353,06. Agrupa actividades de coordinación entre instituciones, sectores y comunidades; diálogo intercultural; acuerdos territoriales; fortalecimiento de redes; y acciones relacionadas con vectores y enfermedades transmisibles.

La justificación de este componente debe distinguir los productos de articulación y participación de los productos técnicos de investigación y vigilancia. En particular, se explicitará la relación funcional de las actividades entomológicas y de dengue con el alcance del lote y su diferencia respecto de las previstas en el lote 1.

Lote 3. Fortalecimiento de capacidades de los actores del sistema y desarrollo de instrumentos técnicos, por $ 724.557.486,80. Comprende caracterizaciones, rutas, protocolos, estudios, mapas de brechas, mecanismos de vigilancia comunitaria y actividades de preparación y formación.

Su finalidad contractual es producir capacidades y herramientas técnicas para los actores del sistema. Sus entregables deberán distinguirse de los sistemas, plataformas y productos institucionales previstos en el lote 4.

Lote 4. Apoyo técnico, informacional y operativo al fortalecimiento de la autoridad sanitaria, por $700.921.219,10. Comprende instrumentos de gestión institucional, preparación ante emergencias, plataformas, sistemas de información epidemiológica, boletines y tableros de seguimiento.

Su elemento articulador es la generación de herramientas de apoyo a la gestión y a las decisiones de la Secretaría de Salud, manteniendo en cabeza de la entidad el ejercicio de sus competencias.

La organización en cuatro componentes permite delimitar obligaciones y productos con ámbitos de ejecución diferenciados.

6.1.1. Correspondencia con los ejes y líneas operativas del sector salud

La clasificación contractual debe articularse con los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y sus líneas operativas, particularmente las relacionadas con desarrollo institucional y sectorial; acuerdos sociales y comunitarios; y cuidado integral de la salud en el territorio.

Los ejes y líneas son categorías de planeación sanitaria, mientras que los lotes constituyen unidades de organización contractual. Por ello, no existe una correspondencia numérica obligatoria entre ambos.

Una misma línea puede comprender actividades distribuidas en varios lotes cuando exista una razón técnica y se delimiten productos y responsabilidades. De igual manera, el uso de metodologías semejantes talleres, mesas, encuentros o capacitaciones no constituye por sí solo duplicidad.
La diferencia debe acreditarse mediante el contenido, los destinatarios, la finalidad sanitaria, la meta y el producto exigido. La adscripción a ejes distintos no permite mantener prestaciones materialmente idénticas ni reconocer dos veces el mismo resultado.

En consecuencia, el soporte técnico identificará por actividad el eje, la línea operativa, su referencia en el PAS, el producto, la meta, el lote responsable y las relaciones de complementariedad. Este ejercicio deberá resolver los cruces advertidos entre los lotes 1 y 2 y entre los lotes 3 y 4, así como las posibles reiteraciones internas.

7. ASPECTO REGULATORIO:

La presente licitación pública, se regirá por las Leyes colombianas vigentes, sobre todas y cada una de las materias que tengan relación con su desarrollo y ejecución, pero sin limitarse a ellas, las laborales, tributarias, de comercio, cambiarias, de transporte, ambientales y, en especial, por las normas contenidas en:

Constitución Política Nacional: Artículo 1 establece a Colombia como republica unitaria, descentralizada y con autonomía de las entidades territoriales.

-Articulo 49 estable la atención en salud y saneamiento ambiental como un servicio público a cargo del estado. Ley 9 de 1979 (República de Colombia, 1979) -Artículos 136 a 144 relacionado con plaguicidas. -Articulo 591 relacionado con acciones preventivas

Ley 80 de 1993: Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

Ley 1150 de 2007: Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos.

Decreto 1082 de 2015: por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional.

Ley 1474 de 2011: por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y

ANÁLISIS DEL SECTOR

sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Ley 1437 de 2011: por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Ley 1882 de 2018: por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia.

Ley 100 de 1993: Artículo 153 establece entre sus principios la equidad, protección integral, descentralización administrativa.

-Articulo 162 relacionado con plan obligatorio de salud.

–Articulo 165 relacionado con la atención básica.

Ley 715 de 2001:-Artículos 1 a 4 establecen Sistema General de Participaciones

-Artículos 42, 43, 44 y 45 establecen competencias de la Nación, Departamentos, Municipios y Distritos en el sector salud.

-Artículo 46 establece que las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción.

-Artículo 52 establece el criterio de equidad para distribución de recursos del SGP –salud púbica-

-Artículo 78 establece el destino de los recursos de la participación de propósito general.

Ley 1098 de 2006: Artículo 29, define el esquema completo de vacunación como un derecho impostergable de la primera infancia.

- Artículo 41 numeral 14 establece como una obligación del estado la reducción de la morbilidad y la mortalidad infantil y adelantar los programas de vacunación, entre otros

Ley 1122 de 2007: Modifica la Ley 100 de 1993 con reformas en aspectos relacionados al mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública, y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de las redes para la prestación de servicios de salud

Ley 1438 de 2011: Artículo 3 establece entre los principios del SGSSS la intersectorialidad.

- Articulo 5 modifica los artículos 43 y 44 de Ley 715 de 2001, estableciendo entre las competencias de los departamentos “asistir técnicamente y supervisar a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas, y las acciones de salud pública individuales que se realicen en su jurisdicción”. Además, tanto en Departamentos, Distritos y Municipios “coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud gajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud”

- Artículo 6 establece el Plan Decenal de salud Pública.

- Articulo 12 adopta la estrategia de Atención primaria en Salud.

Ley 1751 de 2015: Establece la salud como un derecho fundamental

Ley 1753 de 2015:-Articulo 65 define la política de atención integral en salud

Resolución 2257 de 2011 Ministerio de la Protección Social: Se adopta los Protocolos y Guías de la Vigilancia en Salud Publica, las Guías de Atención Clínica y las Guías de Vigilancia Entomológica y Control para las Enfermedades Transmitidas por Vectores

Decreto 3518 de 2006 (República de Colombia, Ministerio de la Protección Social: Establece el Sistema de Vigilancia en salud Pública

ANÁLISIS DEL SECTOR

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 (SGSSS), que se establece como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Acuerdo 08 de 2009: De la Comisión Reguladora en Salud -CRES-: Incluye las vacunas como parte del POS

Resolución 3990 de 2009: Modificada parcialmente por la Resolución 2823 del 13 de julio de 2011, se crea el CNPI con el objeto de asesorar el Plan Nacional de Inmunizaciones en el área de inmunización y vigilancia en salud pública de las enfermedades inmunoprevenibles

Resolución 1841 de 2013 Ministerio de Salud y Protección Social: Se adopta el plan decenal de salud pública 2012-2021.

La Circular 27 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social: Introduce la vacuna contra la varicela y modifica el esquema nacional de vacunación

Resolución 518 de 2015: Por la cual se dictan disposiciones para la gestión en salud pública y se establecen las directrices para la ejecución, seguimiento, y evaluación del PIC

Resolución 429 de 2016: Por la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud

Resolución 3202 de 2016: Adopta el manual metodológico para las RIAS y adopta un grupo de ellas

Ley 2294 de 2023: Se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida"

Resolución 1035 de 2022: Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.

Resolución 2367 de 2023: Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031".

Resolución 100 de 2024: Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015, como un proceso estratégico y operativo para la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios, que permite a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud bajo los principios y elementos establecidos en la Ley 1751 de 2015 estatutaria de salud y demás normas concordantes.

Ley 9 de 1979 (Código Sanitario Nacional): Sienta las bases para la vigilancia en salud pública, incluyendo la epidemiológica, obligando a reportar y controlar enfermedades que puedan afectar a toda la población.

Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud): Simplifica las normas del sector salud, detallando las obligaciones de las instituciones para recolectar y reportar información epidemiológica, cubriendo a toda la población con un enfoque en los grupos vulnerables.

Resolución 1536 de 2015: Regula el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), asegurando que la vigilancia abarque a todos los residentes del país, con prioridad en los más vulnerables.

Resolución 8430 de 1993: Establece normas para la investigación en salud, subrayando la protección de poblaciones vulnerables y garantizando que las intervenciones sean éticas y efectivas.

Ley 1098 de 2006: Artículo 29, define el esquema completo de vacunación como un derecho impostergable de la primera infancia.

- Artículo 41 numeral 14 establece como una obligación del estado la reducción de la morbilidad y la mortalidad infantil y adelantar los programas de vacunación, entre otros

SECRETARÍA DE SALUD
Calle 22 # 16-14, barrio Los Alcázares
Saluddistrital@santamarta.gov.co
(605) 4209600

ANÁLISIS DEL SECTOR

Acuerdo 08 de 2009: De la Comisión Reguladora en Salud -CRES-: Incluye las vacunas como parte del POS

Resolución 3990 de 2009: Modificada parcialmente por la Resolución 2823 del 13 de julio de 2011, se crea el CNPI con el objeto de asesorar el Plan Nacional de Inmunizaciones en el área de inmunización y vigilancia en salud pública de las enfermedades inmunoprevenibles.

La Circular 27 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social: Introduce la vacuna contra la varicela y modifica el esquema nacional de vacunación.

Resolución 247 de 2014: Define la población impactada por la vigilancia como aquellas personas en riesgo de enfermedades bajo vigilancia y establece protocolos específicos para atender a grupos prioritarios como niños, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas.

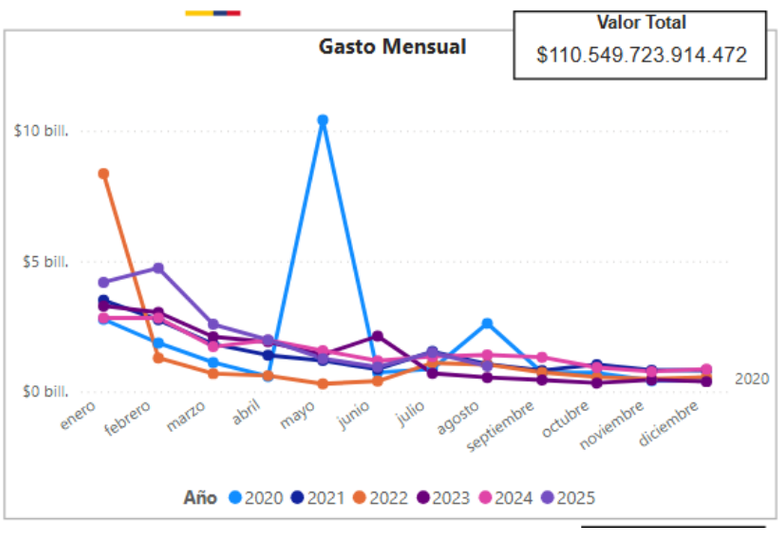
Decreto 1408 de 2021: Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público

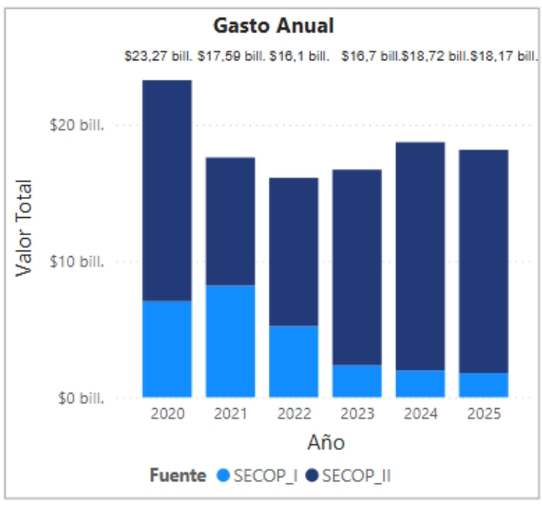
Ley 1774 de 2016 modifica la Ley 84 de 1989. Define a los animales como seres sintientes, no son cosas y recibirán especial protección contra el sufrimiento y el dolor, en especial, el causado directa o indirectamente por los humanos.

Ley 1801 de 2016. Código Nacional de Policía y Convivencia. Contempla el Título XIII: De la Relación con los Animales. Allí se contempla normatividad sobre las relaciones de humanos con animales y sus respectivas responsabilidades.

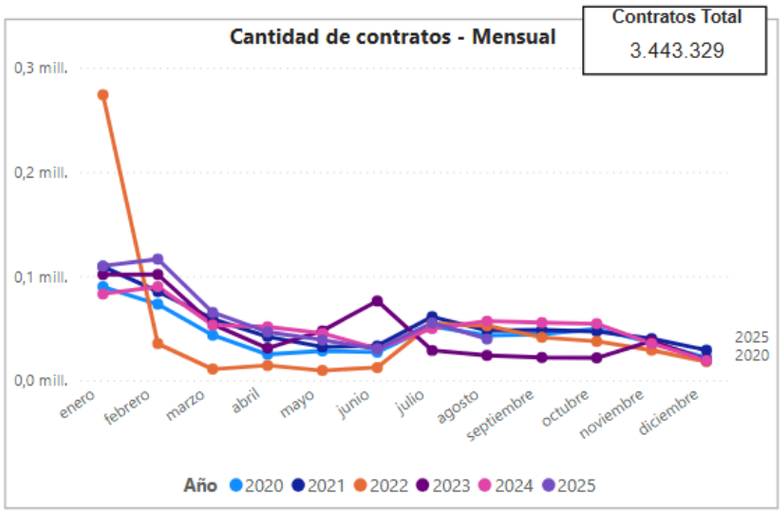
8. ESTUDIO DE LA OFERTA

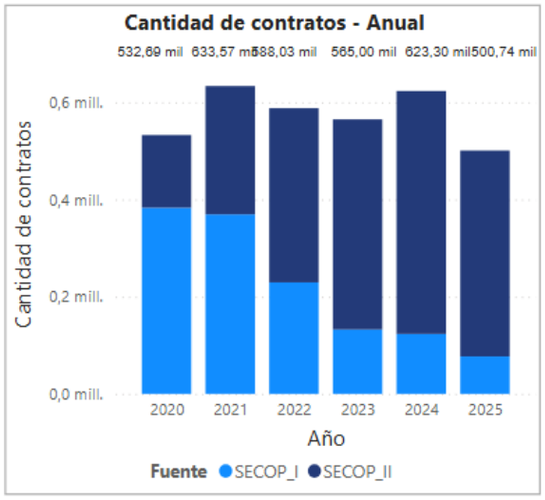
La Entidad, realizo consulta del análisis de la demanda y oferta en la página de Colombia Compra Eficiente, de los diferentes procesos de contratación acorde al clasificador de bienes y servicios N°. 85111600 – 85111500 – 93131700 – 85101600 – 85101700 – 85121700 – 80111600 – 85122200 – 86111600, según el presente proceso, encontrando como resultado lo siguiente:



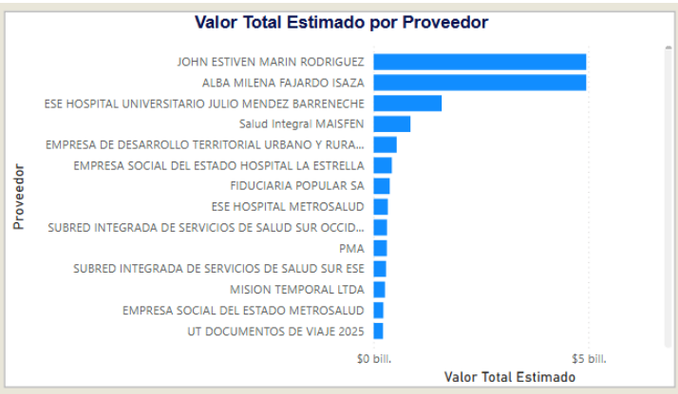


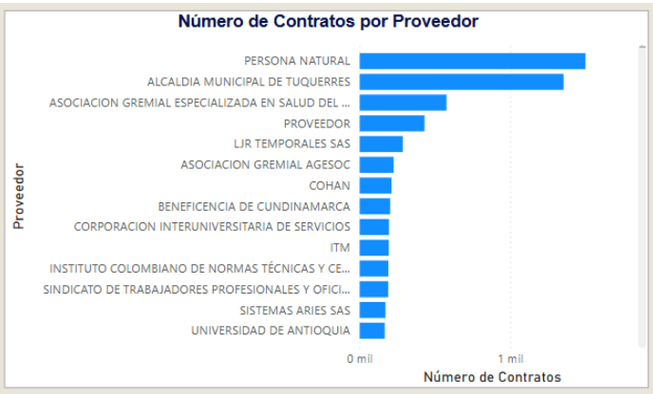
ANÁLISIS DEL SECTOR

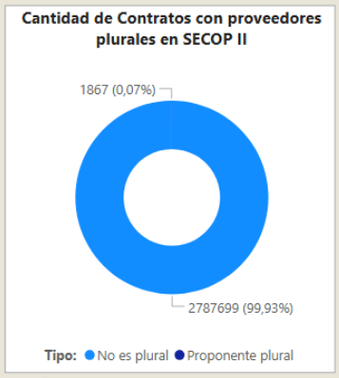


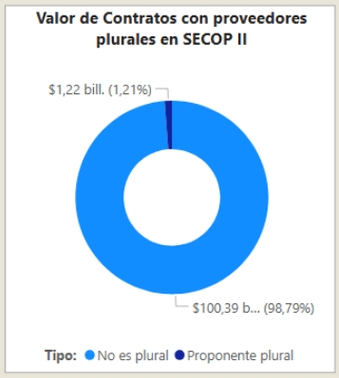


Valor Contratación	Número de Proveedores	Número de Contratos
$110,55 bill.	988.26 mil	3,44 mill.











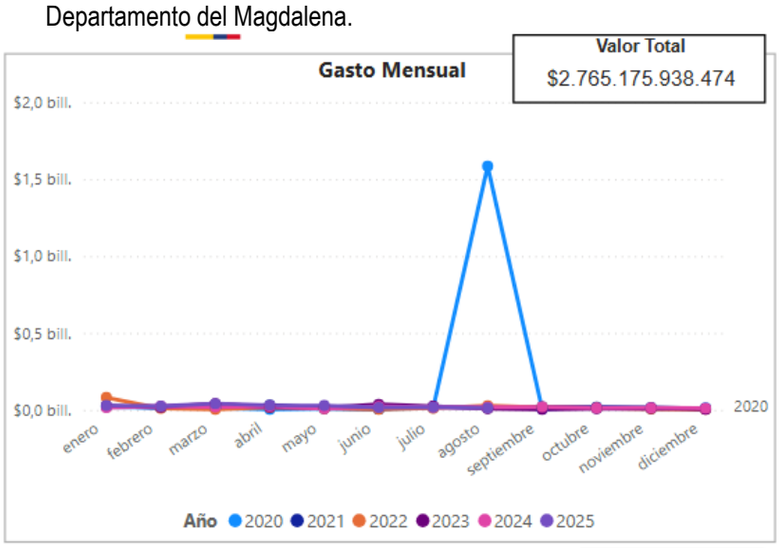
Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

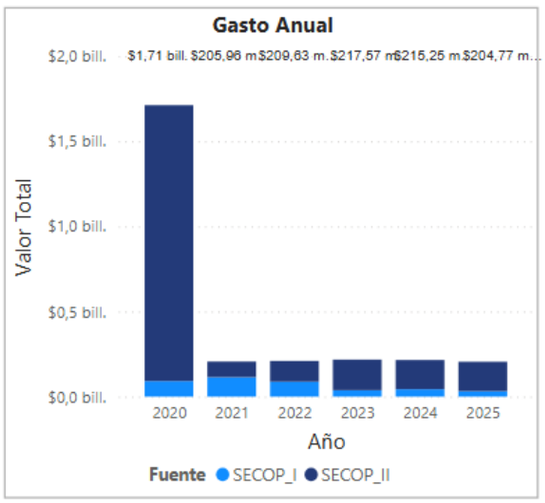
Año	2023			2024			2025	
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor
8011 - Servicios de recursos humanos	**518830**	**$12.834.854.985.411**	**11,61%**	**564770**	**$14.886.249.376.963**	**13,47%**	**459957**	**$15.132.853.9**
801116 - Servicios de personal temporal	518830	$12.834.854.985.411	11,61%	564770	$14.886.249.376.963	13,47%	459957	$15.132.853.9
8510 - Servicios integrales de salud	**40769**	**$3.210.805.324.179**	**2,90%**	**52802**	**$2.642.193.932.087**	**2,39%**	**35848**	**$2.371.377.7**
851016 - Personas de soporte de prestación de servicios de salud	33428	$2.418.053.276.979	2,19%	44380	$1.656.327.612.528	1,50%	28989	$1.004.602.3
851017 - Servicios de administración de salud	7341	$792.752.047.200	0,72%	8422	$985.866.319.559	0,89%	6859	$1.366.775.4
8511 - Prevención y control de enfermedades	**2167**	**$186.669.708.264**	**0,17%**	**1998**	**$201.333.514.942**	**0,18%**	**1706**	**$196.982.6**
851115 - Prevención y control de enfermedades contagiosas	1059	$105.644.265.435	0,10%	860	$112.061.285.802	0,10%	880	$96.922.1
851116 - Prevención y control de enfermedades no contagiosas	1108	$81.025.442.829	0,07%	1138	$89.272.229.140	0,08%	826	$100.060.4
8512 - Práctica médica	**2120**	**$248.085.093.764**	**0,22%**	**2192**	**$583.002.693.772**	**0,53%**	**1813**	**$158.377.9**
851217 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud	1484	$225.102.092.520	0,20%	1515	$138.100.357.886	0,12%	1317	$118.503.3
851222 - Servicios de evaluación y valoración de salud individual	636	$22.983.001.244	0,02%	677	$444.902.335.886	0,40%	496	$39.874.5
8611 - Sistemas educativos alternativos	**641**	**$166.216.797.636**	**0,15%**	**775**	**$330.318.117.008**	**0,30%**	**626**	**$190.385.8**
861116 - Educación de adultos	641	$166.216.797.636	0,15%	775	$330.318.117.008	0,30%	626	$190.385.8
9313 - Ayuda y asistencia humanitaria	**477**	**$56.686.217.987**	**0,05%**	**763**	**$75.026.116.486**	**0,07%**	**786**	**$118.108.9**
Total	**565004**	**$16.703.318.127.241**	**15,11%**	**623300**	**$18.718.123.751.258**	**16,93%**	**500736**	**$18.168.087.0**

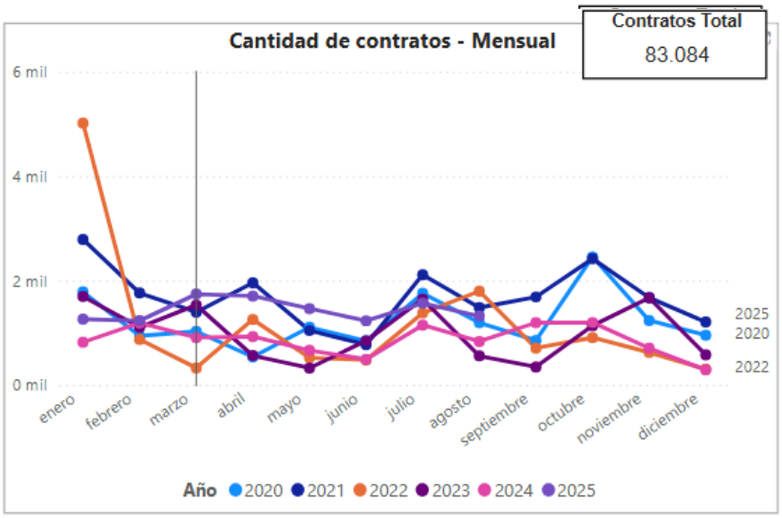
SECRETARÍA DE SALUD
Calle 22 # 16-14, barrio Los Alcázares
Saluddistrital@santamarta.gov.co
(605) 4209600

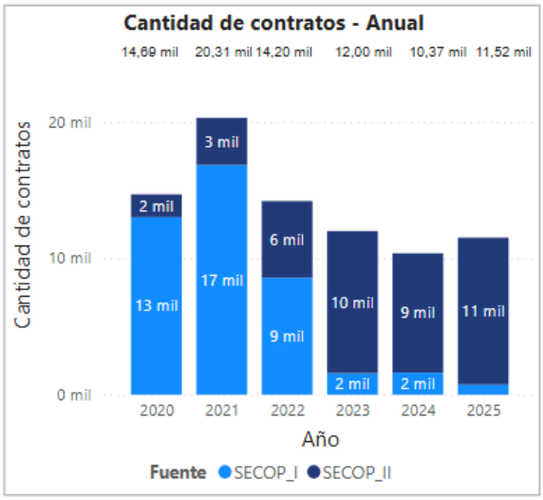
ANÁLISIS DEL SECTOR

Departamento del Magdalena.

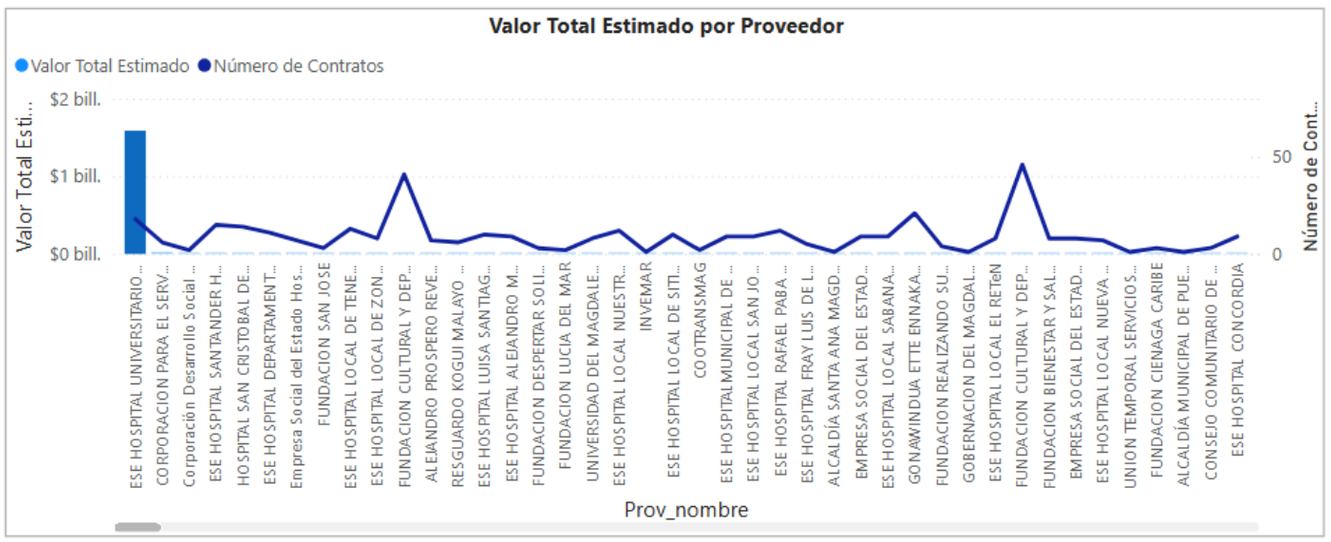






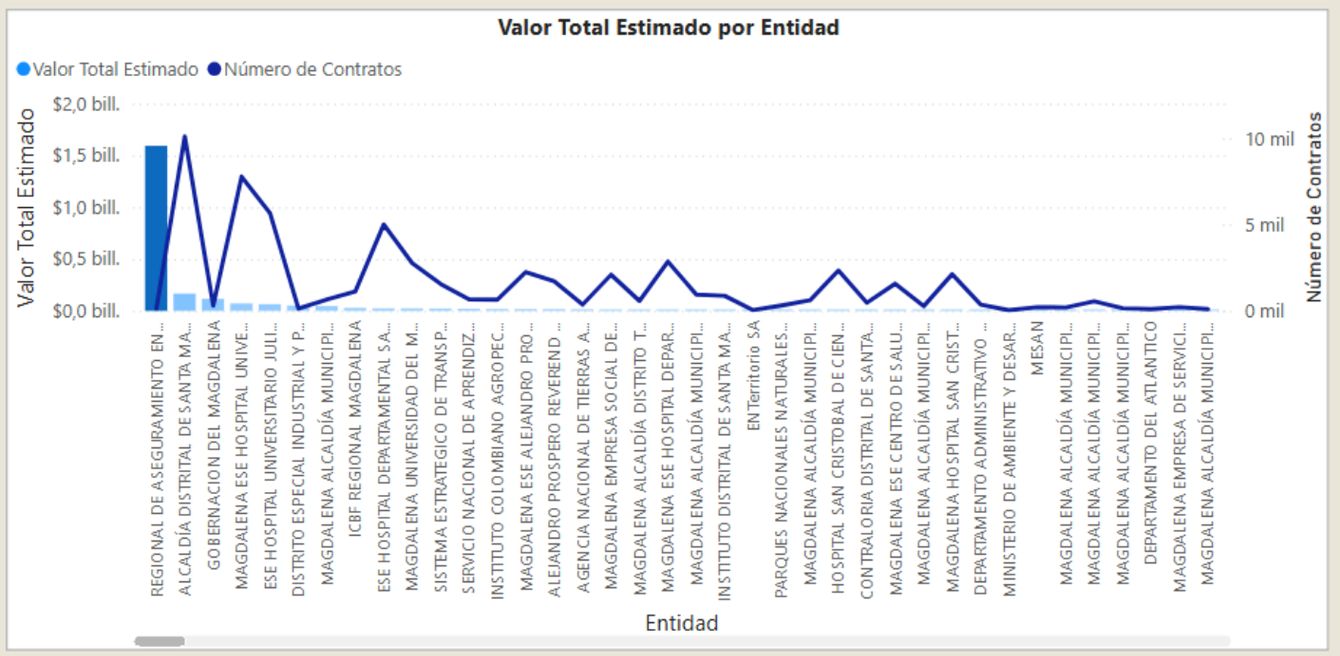


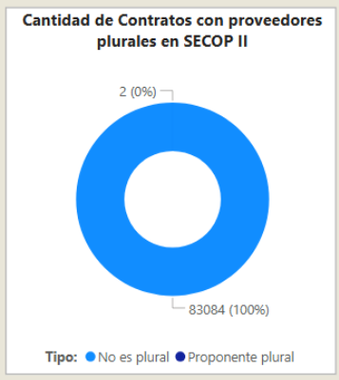
Valor Contratación	Número de Proveedores	Número de Contratos
$2,77 bill.	15.04 mil	83,08 mil

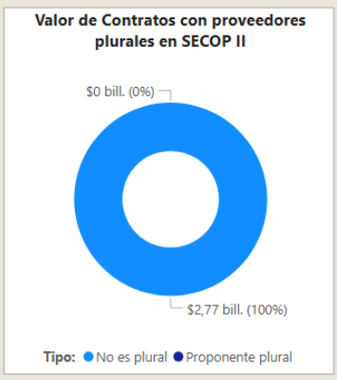


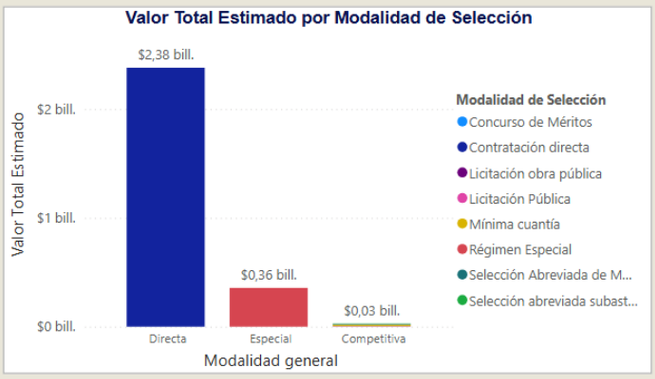
SECRETARÍA DE SALUD
Calle 22 # 16-14, barrio Los Alcázares
Saluddistrital@santamarta.gov.co
(605) 4209600

ANÁLISIS DEL SECTOR









Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2023			2024			2025	
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor
8011 - Servicios de recursos humanos	**11360**	**$179.801.377.759**	**6,50%**	**7853**	**$167.539.238.496**	**6,06%**	**8718**	**$147.213.703.085**
801116 - Servicios de personal temporal	11360	$179.801.377.759	6,50%	7853	$167.539.238.496	6,06%	8718	$147.213.703.085
8510 - Servicios integrales de salud	**551**	**$19.817.225.292**	**0,72%**	**2464**	**$35.672.476.340**	**1,29%**	**2598**	**$42.521.804.336**
851016 - Personas de soporte de prestación de servicios de salud	477	$3.693.013.436	0,13%	2206	$15.016.934.576	0,54%	2477	$16.754.508.130
851017 - Servicios de administración de salud	74	$16.124.211.856	0,58%	258	$20.655.541.764	0,75%	121	$25.767.296.206
8511 - Prevención y control de enfermedades	**38**	**$11.905.725.867**	**0,43%**	**20**	**$6.290.420.814**	**0,23%**	**176**	**$12.573.142.258**
851115 - Prevención y control de enfermedades contagiosas	5	$339.709.102	0,01%	5	$926.427.911	0,03%	158	$1.391.860.000
851116 - Prevención y control de enfermedades no contagiosas	33	$11.566.016.765	0,42%	15	$5.363.992.903	0,19%	18	$11.181.282.258
8512 - Práctica médica	**38**	**$4.994.563.340**	**0,18%**	**16**	**$3.277.145.843**	**0,12%**	**23**	**$1.346.051.380**
851217 - Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud	27	$4.898.993.483	0,18%	12	$2.894.801.934	0,10%	10	$933.256.544
851222 - Servicios de evaluación y valoración de salud individual	11	$95.569.857	0,00%	4	$382.343.909	0,01%	13	$412.794.836
8611 - Sistemas educativos alternativos	**11**	**$1.000.610.000**	**0,04%**	**8**	**$719.028.571**	**0,03%**	**4**	**$65.020.069**
861116 - Educación de adultos	11	$1.000.610.000	0,04%	8	$719.028.571	0,03%	4	$65.020.069
9313 - Ayuda y asistencia humanitaria	**1**	**$49.980.000**	**0,00%**	**6**	**$1.753.049.096**	**0,06%**	**1**	**$1.050.114.369**
Total	**11999**	**$217.569.482.258**	**7,87%**	**10367**	**$215.251.359.160**	**7,78%**	**11520**	**$204.769.835.497**

Fuente: Pagina Colombia Compra Eficiente.

Se puede evidenciar que la modalidad de contratación mayoritaria para la categoría es contratación por régimen especial y directa, con más del 50% con relación a las demás modalidades de contratación.

Ahora bien, en el mercado actual encontramos diferentes sociedades que están dedicadas al sector que pueden tener experiencia en la ejecución de actividades del PAS, de las cuales podemos mencionar algunas ubicadas a nivel Nacional, que pueden ofrecer el bien o servicio requerido:

EMPRESA

ANÁLISIS DEL SECTOR

CIAMED LTDA IPS	EVALUA SALUD IPS SAS
CENTRO MÉDICO CUBIS ZARAGOZA	MEDIEXPRESS SAS
SOCIEDAD INTENSIVOS IMAT S.A	ENRIQUE PRADA W SAS EN REORGANIZACION
SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTAS EN SALUD SAS	ALIANSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.
HOSPITAL VETERINARIO SAN RAFAEL	SALUD VITAL Y RIESGOS PROFESIONALES IPS SAS
FUNDACION HEALTH MEDICAL	RIMAB SAS
FUNDACIÓN PARA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DEL CARIBE	ENFETER SAS
CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD SANTANGEL SAS	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL ANTIOQUIA
MEDISALUD	FUNDACIÓN SER SOCIAL
SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SEMEDES LTDA	CALIDAD MEDICA IPS SAS
OMIMED SAS	EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD
FUNDACIÓN VOZ ANIMAL	ASOCIACIÓN AMIGO CON CALOR HUMANO
FUNDACIÓN FLORA Y FAUNA	SERVICIO DE SALUD INMEDIATO IPS SAS
APREHSI GROUP SAS	M&S SOLUTIONS SAS
CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS DE LA ESPERANZA S.A.S.	OPENFARMA SAS
CLINICA MEISEL SAS	AIC ATENCIÓN INTEGRAL EN CASA SAS
ACOMPAÑARTE EN SALUD S.A.S	SES SALUD
VIDASANAR I.P.S. S.A.S.	IPSI SOL WAYUU
GESTIÓN SALUD IPS LTDA	SALUD-TREC SAS
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	TERAMED SALUD SAS
CUIDARTE TU SALUD SAS	FONDO ASISTENCIAL DEL MAGISTERIO DEL CAQUETA
CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS SA	UNIVER PLUS SA
MEDICARTE SAS	SALUD SOCIAL SAS
SERVIMED IPS SAS	FUNDACIÓN BIODESS
MOYA HERMANOS Y CIA S EN C	SERVICIOS MEDICOS YUNIS TURBAY Y CIA SAS
ESE HOSPITAL ALEJANDRO PROSPERO	AUVIMER SALUD INTEGRAL EN CASA SAS

La competitividad que existe actualmente en el mercado es alta, es por ello por lo que las sociedades dedicadas a este sector pueden ofrecer variedad de precios y opciones de servicios, para diferenciar la oferta de los demás competidores, consolidando y fidelizando clientes a la hora de adquirir su servicio.

Dichas sociedades pueden presentar la experiencia para cada lote del presente proceso debido a su recorrido contractual.

1. MIPYMES:

La Ley 2069 de 2020 establece lineamientos para el fomento de la participación de empresas micro, pequeñas y medianas (mipymes] en el sistema de compras públicas y contratación estatal. Para conocer los efectos de esta política pública es necesaria la caracterización de los proveedores del SECOP, para lo cual, a su vez, se requiere contar con información adicional y externa a la disponible en la Agencia, como el registro mercantil.

Identificación del tamaño empresarial de los proveedores en SECOP, a partir de la información del Registro Mercantil.

Clasificación	2018	2019	2020	2021	ene-ago 2022
No determinado	7.161	7.238	7.122	7.356	5.913
Microempresa	45.459	48.388	48.075	51.078	38.236
Pequeña	7.299	7.837	7.379	7.790	5.839
Mediana	2.438	2.561	2.398	2.432	1.884
Grande	1.480	1.565	1.449	1.488	1.160
Total	**63.837**	**67.589**	**66.423**	**70.144**	**53.032**
Mipymes	55.196	58.786	57.852	61.300	45.959

Se observa que todas las series de años tienen a ser estables, excepto la cantidad de microempresas participantes en el mercado de compras públicas, que fue el único grupo empresarial que aumentó significativamente durante los años 2018 y 2021. El comportamiento positivo de las Mipymes se debe exclusivamente a la variación de la cantidad de microempresas.

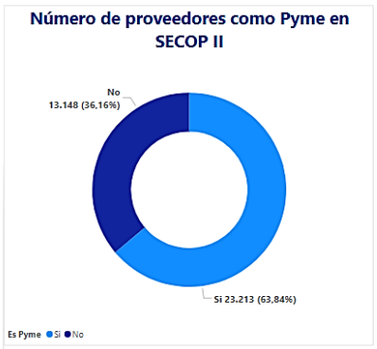
Por medio del Sistema Integrado de Información Societaria de la Superintendencia de Sociedades y realizando la búsqueda del CIIU (Clasificación Industrial Internacional Uniforme) en este caso clase L6820, M6910, M6920, M7111, se evidencio

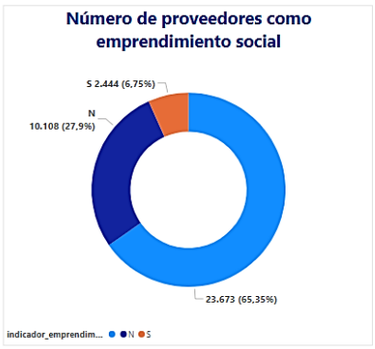
ANÁLISIS DEL SECTOR

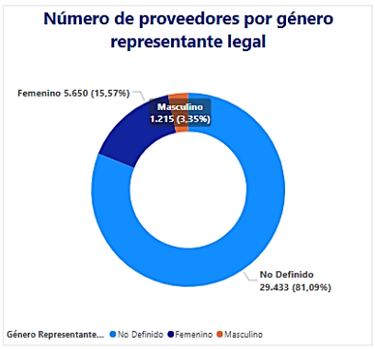
que el 88% de la muestra registró ingresos anuales inferiores a 483.035 UVT (2023), es decir, se encuentran dentro de los rangos establecidos en el sector económico de empresas del sector servicios para la definición del tamaño empresarial como MiPymes[2]. Por lo anterior, el presente proceso contará con la participación de Mipyme, fomentando con ello las políticas de emprendimiento, crecimiento y sostenibilidad de las empresas.

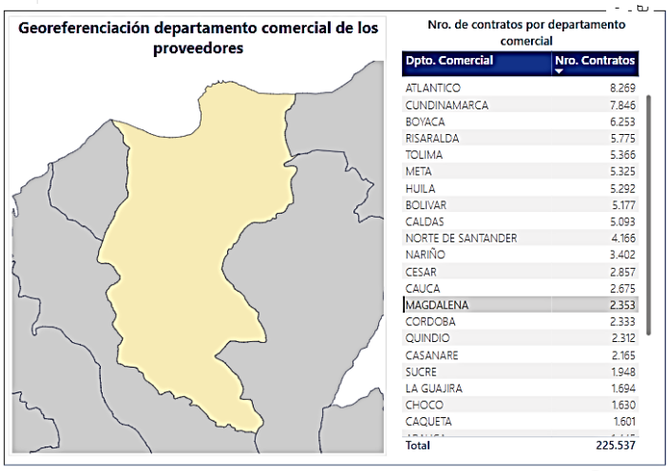
1.1. MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA EN EL SECOP II.

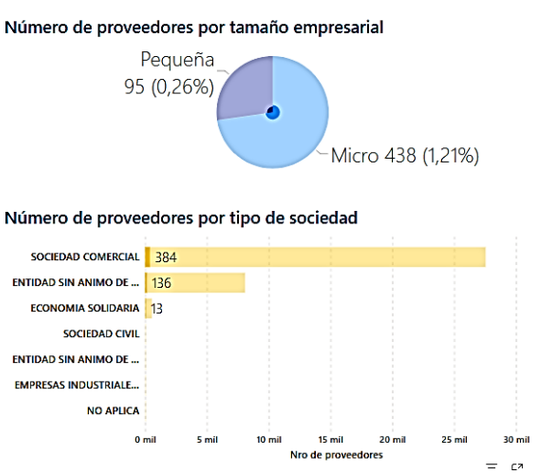
Tamaño empresarial de los Proveedores del SECOP.

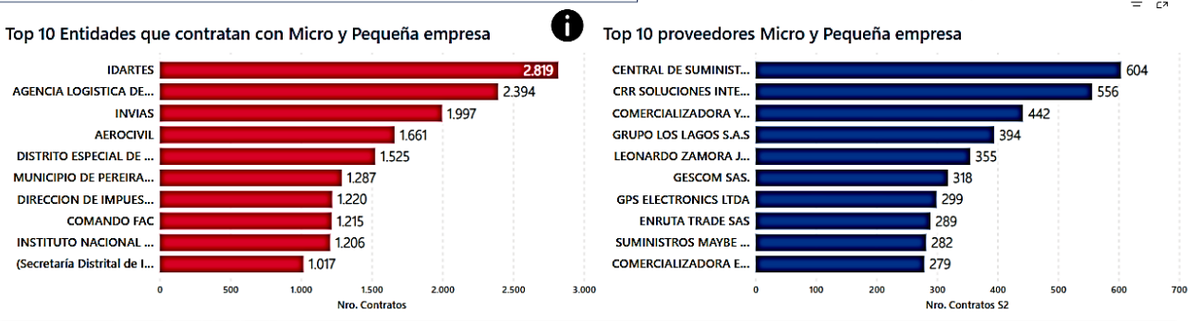


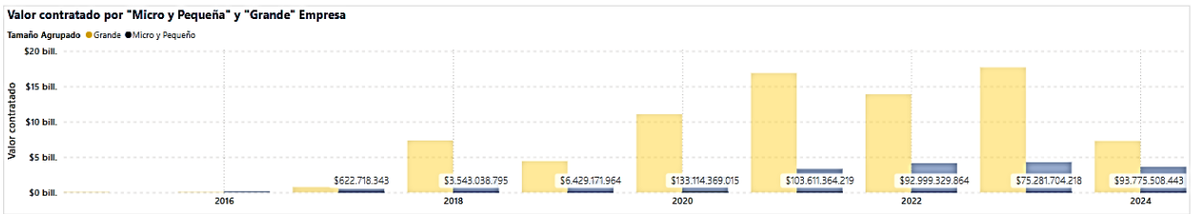






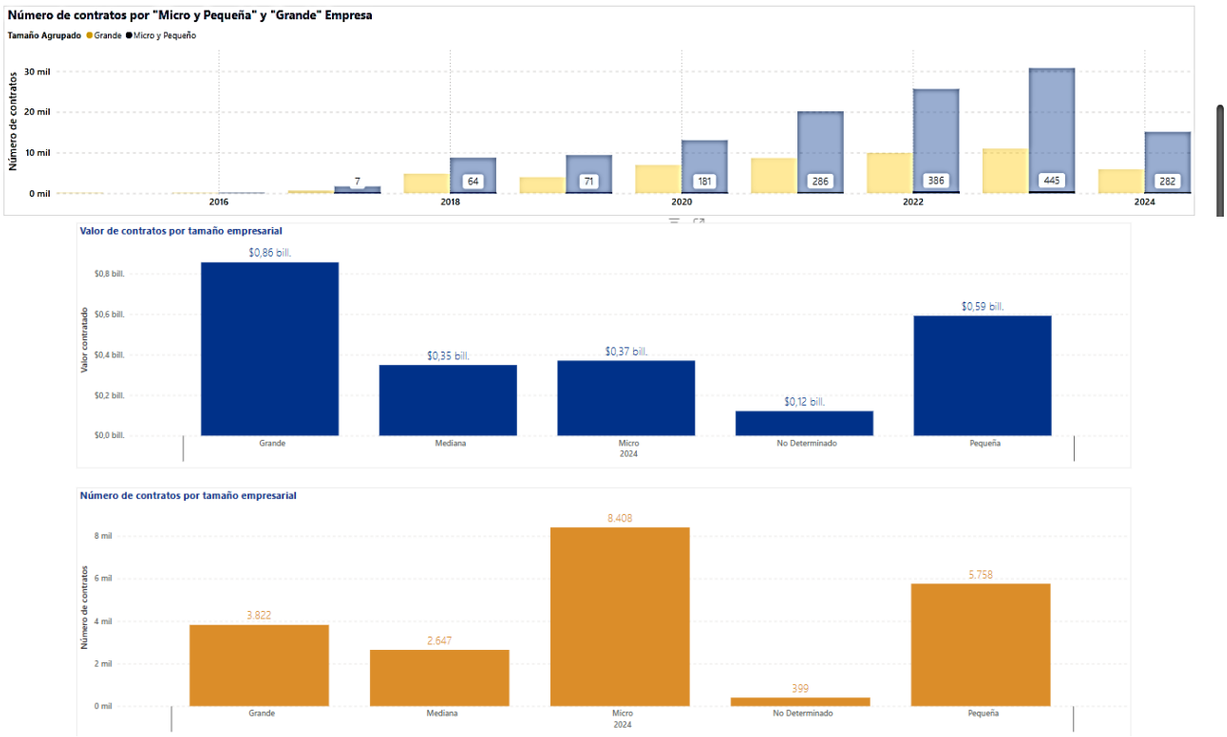






[2] Decreto 957 de 2019.

ANÁLISIS DEL SECTOR



Fuente: Pagina Colombia Compra Eficiente - Tamaño empresarial de los Proveedores del SECOP.

2. EMPRESAS DE MUJERES:

La Cámara de comercio de Bogotá (CCB) en conjunto con otras entidades, realizó en el mes de septiembre de 2023, el segundo encuentro anual de liderazgo de Mujeres en Juntas Directivas con el objetivo de conocer la participación empresarial y el impacto generado por el liderazgo de mujeres.

Se pudo conocer que la participación de empresas lideradas por mujeres se encuentra en un 37%. Así mismo la CCB desde el año 2021 ha desarrollado programas enfocados a la equidad de género e inclusión y demás herramientas que permitan una mayor participación empresarial de mujeres[3].

También es importante recalcar algunos de los resultados obtenidos en la Encuesta de Equidad de Género de la Andi del 2022, en el cual, las empresas incrementaron en un 61% la contratación de las mujeres y se observó un incremento del 48,5% en empresas con Política de Equidad de Género[4].

De acuerdo, al boletín técnico de la Gran Encuesta Integrada de Hogares del Dane, en el último trimestre del año 2022 las ramas de actividades con mayor ocupación de mujeres fueron Comercio y reparación de vehículos (1.898 miles), Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana (1.671 miles) y Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios (1.327 miles)[5].

Por lo anterior, para el presente proceso se tiene presente el fortalecimiento empresarial en el caso de las empresas y emprendimiento de mujeres para el crecimiento económico y social del país.

3. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El valor del contrato es definido por el tipo de actividad a ejecutar, para lo cual se realizó el estudio del mercado de acuerdo con las condiciones particulares de otros procesos de contratación similares e información de posibles oferentes que pueden prestar el servicio de apoyo a la gestión objeto del proceso.

[3] Artículo de liderazgo empresarial de mujeres, tomado de internet: https://www.larepublica.co/empresas/participacion-de-mujeres-en-liderazgo-empresarial-es-de-37-un-rezago-importante-3465965.

[4] https://www.semana.com/hablan-las-marcas/articulo/mas-espacios-para-ellas-el-61-por-ciento-de-las-empresas-en-colombia-aumentaron-la-contratacion-de-mujeres-en-2022/202300/

[5] https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_genero/boletin_GEIH_sexo_oct22_dic22.pdf

ANÁLISIS DEL SECTOR

3.1. ADQUISICIONES PREVIAS DE OTRAS ENTIDADES ESTATALES.

N° PROCESO SECOP	CONT.INT-014-2024
CONTRATANTE	ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO SALGAR
OBJETO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS) 2024, EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE PUERTO SALGAR VIGENCIA 2024

N° PROCESO SECOP	MC-CDI-002-2024
CONTRATANTE	ALCALDIA MUNICIPIO DE COPER
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EL MARCO DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES PAS-COAI SEGUNDO SEMESTRE 2024

N° PROCESO SECOP	CI-002-2024
CONTRATANTE	ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN JACINTO
OBJETO	CONTRATAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS) DEL MUNICIPIO DE SAN JACINTO BOLÍVAR, PARA LA VIGENCIA 2024

N° PROCESO SECOP	SS-SAM-004-2025
CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DE CORDOBA
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE LAS DLS, IPS Y EPS EN LA GESTIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS RELACIONADOS CON LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE CORDOBA

N° PROCESO SECOP	ENV-13-32-0635-24
CONTRATANTE	*MUNICIPIO DE ENVIGADO*
OBJETO	REALIZAR ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ZOONOSIS, ESPECIALMENTE LA RABIA, MEDIANTE LA VACUNACIÓN DE CANINOS Y FELINOS DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO
CONTRATISTA	MALU ASISTENCIA VETERINARIA

N° PROCESO SECOP	PC-ESAL-003-2023
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE DUITAMA
OBJETO	REALIZAR CONVENIO PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA ZOONOSIS RABIA (VACUNACIÓN, ESTERILIZACIÓN, Y CENSO DE PERROS Y GATOS) EN EL MUNICIPIO DE DUITAMA, TENIENDO EN CUENTA LA INSPECCION VIGILANCIA CONTROL
CONTRATISTA	FUNDACION DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL

3.2. CONTRATACIONES REALIZADAS POR EL DTCH DE SANTA MARTA.

N° CONTRATO	CI-001925 DE 2025
VALOR	$ 520.000.000
OBJETO	DESARROLLAR LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA PARA LA PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES-ETV EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2025
CONTRATISTA	ALIANZA PÚBLICA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL - ALDESARROLLO

N° CONTRATO	SAMC-006-2025
VALOR	$362.264.428,44
OBJETO	DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS EN SALUD PÚBLICA ENMARCADAS EN LOS ACUERDOS SOCIALES Y COMUNITARIOS, PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COORDINACIÓN INTERSECTORIAL CONTENIDAS EN EL PAS 2025, DEL DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2025
CONTRATISTA	FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL, PRODUCTIVO, AMBIENTAL Y CULTURAL DEL

	CARIBE

N° CONTRATO	CI-001384 -2025
VALOR	$ 311.776.919,14
OBJETO	DESARROLLAR ACCIONES EDUCATIVAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PUBLICA CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS) DEL DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2025
CONTRATISTA	INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE SANTA MARTA

N° PROCESO SECOP	CI-000593-2025
VALOR	$ 1.348.574.953,18
OBJETO	CONTRATAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) PARA LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE SANTA MARTA, DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, VIGENCIA 2025
CONTRATISTA	E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

4. ESTUDIO DE MERCADO DE CADA LOTE.

El estudio de mercado permite comprender la dinámica de los precios y establecer el presupuesto oficial de la contratación. Este comprende la realización de un análisis de los diferentes precios de los bienes o servicios a contratar que se registran en el mercado, los cuales pueden consultarse a través de mecanismos como la solicitud de cotizaciones, la consulta de bases de datos especializadas y el análisis de precios históricos. También involucra el análisis de las variables consideradas para calcular el presupuesto oficial o precio del contrato.

El Distrito de Santa Marta, llevó a cabo el presente estudio económico, conforme a los requerimientos del proceso el cual esta ajustado a lotes, con el fin de identificar a proveedores de los bienes y servicios para así establecer el valor promedio del mismo por cada lote ofertado. De esta forma se solicitaron cotizaciones a posibles oferentes en las cuales se advirtió que debían incurrir en costos directos e indirectos, gastos de legalización e impuestos que se causan con la celebración y ejecución del contrato, obteniéndose el correspondiente análisis. *Ver estudio de mercado adjunto para cada lote*, lo cual hace parte integra del presente proceso.

Se estableció el valor total de cada bien y servicio, según las cotizaciones aportadas para cada lote; los valores pueden ser verificados en el estudio de mercado y las cotizaciones adjuntas a este documento. La Alcaldía Distrital de Santa Marta, ha establecido el presupuesto oficial teniendo en cuenta los precios del mercado. Se realizó verificación de las condiciones del mercado en cuanto a los precios, concluyendo que existe disponibilidad de oferta de la prestación de los servicios demandados, toda vez que existen personas naturales y/o jurídicas que cuentan con las condiciones para garantizar la efectiva ejecución contractual de cada lote.

El presupuesto oficial contiene los valores estimados en que incurre el contratista y el equipo de trabajo mínimo, para desarrollar las actividades requeridas de prestación de servicios de apoyo a la entidad, incluyendo los impuestos, gravámenes a los que está obligado y las sobretasas, estampillas y retenciones a que haya lugar al momento de efectuar el respectivo pago.

4.1. Resultado del estudio de mercado de cada lote.

LOTE	OBJETO	COTIZACIÓN 01	COTIZACIÓN 02	COTIZACION 03	PROMEDIO - VALOR DEL PRESUPUESTO
01	DESARROLLAR LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA PARA LA PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES-ETV, ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y EL	**$ 1.089.000.000,00**	**$ 1.103.300.000,00**	**$ 1.107.700.000,00**	**$ 1.100.000.000,00**

ANÁLISIS DEL SECTOR

	FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DEL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI EN EL DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2026.				
02	FORTALECER LAS ACCIONES DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA DISTRITAL EN PROCESO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL, ACUERDOS SOCIALES Y COMUNITARIOS Y GESTIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES-ETV VIGENCIA 2026	**$ 589.934.526,15**	**$ 579.692.533,02**	**$ 595.592.000,00**	**$ 588.406.353,06**
03	EJECUTAR LAS ACCIONES DE APOYO A LA GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE LOS ACTORES DEL SISTEMA Y LOS PROCESOS DE COORDINACIÓN INTERSECTORIAL Y PARTICIPACIÓN SOCIAL CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN DE LA VIGENCIA 2026	**$ 723.150.000,00**	**$ 726.586.969,96**	**$ 723.935.490,43**	**$ 724.557.486,80**
04	EJECUTAR LAS ACCIONES DE APOYO A LA GESTIÓN EN SALUD PUBLICA ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA ENMARCADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS) DEL DISTRITO DE SANTA MARTA, VIGENCIA 2026	**$ 694.612.928,13**	**$ 703.023.982,76**	**$ 705.126.746,41**	**$ 700.921.219,10**

5. ANÁLISIS DE CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

Dando cumplimiento a lo establecido en el decreto Único Reglamentario 1082 del 26 de mayo de 2015 y a las Guías de Colombia Compra Eficiente se elaboró una matriz de indicadores a requerir dentro del proceso. Se tomó información suministrada en la base de datos del Sistema de Información y Registro Empresarial -SIREM y la información financiera reportada en las diferentes cámaras de comercio del país (RUES), desde las vigencias 2021, así mismo, se agrupa para revisar la tendencia de cada indicador de manera depurada, buscando minimizar sesgos, y en aras de establecer la realidad de la muestra, que nos dé como resultado la selección del indicador requerido para los requisitos habilitantes del presente proceso.

Se establece que con las actividades mencionadas una muestra de empresas ubicadas en todo el territorio Nacional y algunas con valores atípicas que no muestran realmente el comportamiento del sector, por ende, se manejó márgenes de error para el desarrollo de cada indicador. Para esta muestra, la Entidad decide como indicadores adecuados de liquidez, razón de endeudamiento, cobertura de intereses, ROA y ROE el límite inferior de confianza de la muestra y para el índice

ANÁLISIS DEL SECTOR

de endeudamiento, el límite de confianza de la muestra, con el fin de flexibilizar los indicadores, pero sin poner en riesgo financiero el proceso y así aumentar la pluralidad de oferentes.

EMPRESA	INDICE DE LIQUIDEZ	INDICE DE ENDEUDAMIENTO	RAZON DE COBERTURA DE INTERES	RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	0,85	0,7	0,91	0,05	0,01
FUNDACIÓN HEALTH MEDICAL	250,73	0	3	0	0
CUIDARTE TU SALUD SAS	1,47	0,52	0,15	0	0
FUNDACION PARA LA SALUD Y TECNOLOGIA	12,03	0,6	12,5	0,15	0,14
FUNDACION ACTIVA INCLUYENTE Y SOCIAL POR COLOMBIA	39,16	0	1,96	0,04	0,04
CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS SA	0,87	0,61	11,54	0,21	0,08
FUNDACION ALCANZO NUESTROS SUEÑOS	9	0,27	34,11	0,01	0,01
MEDICARTE SAS	1,19	0,74	14,95	0,23	0,06
SERVIMED IPS SAS	1,63	0,58	8,73	0,4	0,17
ENFETER SAS	2,35	35	3,55	0,02	0,01
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL ANTIOQUIA	3,13	0,1	0,7	0,03	0,02
FUNDACIÓN SER SOCIAL	2,71	0,28	4,11	0,22	0,16
CALIDAD MEDICA IPS SAS	1,43	0,67	3,9	0,27	0,09
EMPRESA COOPERATIVA DE SERVICIOS DE SALUD	2,39	0,4	0,03	0,04	0,02
JUCAMINCA SAS	0,03	66,93	0	-0,02	-0,01
FONDO ASISTENCIAL DEL MAGISTERIO DEL CAQUETA	1,12	0,74	5,44	0,2	0,05
UNIVER PLUS SA	1,38	0,55	7,05	0,4	0,18
SALUD SOCIAL SAS	1,44	0,63	9,84	0,33	0,12
SERVICIOS MEDICOS YUNIS TURBAY Y CIA SAS	1,53	0,26	2,51	0,15	0,11
FUNDACION TEJIENDO DESARROLLO	331,43	0	652,9	0,65	0,65
FUNDACION PARA LA ADMINISTRACION Y EL DESARROLLO DE LAS ENTIDADES PUBLICAS	7,9	0,4	Indeterminado	0,8	0,7
AUVIMER SALUD INTEGRAL EN CASA SAS	0,68	0,81	1,64	0,1	0,02
DOMINIKA SAS	19,53	0,5	Indeterminado	0,5	0,47
ASOCIACIÓN AMIGO CON CALOR HUMANO	2,07	0,29	1,94	0,06	0,04
SERVICIO DE SALUD INMEDIATO IPS SAS	1,49	0,69	13,07	0,14	0,04
M&S SOLUTIONS SAS	0,99	0,68	2,44	0,18	0,05
AIC ATENCIÓN INTEGRAL EN CASA SAS	1,35	0,74	16,39	0,19	0,04
SES SALUD	2,15	0,45	11,44	0,07	0,04
IPSI SOL WAYUU	1,09	0,88	2,87	0	0
SALUD-TREC SAS	0,95	0,46	2,24	0,02	0,01
TERAMED SALUD SAS	2,17	0,44	18,85	0,35	0,19
SOCIEDAD DE AYUDAS DIAGNOSTICAS LIITADA	5,14	0,17	3,92	0,04	0,05
INVERSIONES LUCEDMARB SA	2,06	0,48	5,37	0,06	0,13

ANÁLISIS DEL SECTOR

INVERSIONES MEDICAS DE LOS ANDES S.A.S	1,64	0,64	21,45	0,28	0,79
ABC CORPORATION S.A.S.	2,18	0,74	2,92	0,22	0,87
HEALTH DISCOVERY HOLDING S.A.S	1,32	0,83	1,27	0,18	1,11
NACERSANO S.A.S.	1,38	0,47	12,56	0,08	0,15
NUCLEAR CDD S.A.S	1,75	0,94	-7,43	-0,2	-3,93
CURIVILCO DEL ORIENTE	2,32	1	12,78	2	1,67
FUNDACIÓN VOZ ANIMAL	1,49	0,67	Indeterminado	0,08	0,05
FUNDACIÓN FLORA Y FAUNA	8,69	0,85	Indeterminado	0,23	0,22
CI BOGOTA EMERALD MART	2,16	0,89	3,55	4,62	2,15
IMPECOS	3,92	0,94	21,14	0,52	0,31
HOSPITAL VETERINARIO SAN RAFAEL	3,64	0,76	Indeterminado	0,04	0,03
FUNDACIÓN ONIX	76,83	0,98	152,19	0,31	0,31
CLINICA VETERINARIA VISIÓN DE COLOMBIA	5,52	1,2	Indeterminado	0,18	0,15
INVERSIONES HAY	1,73	0,69	Indeterminado	-0,59	-0,23
TEAM ZOE	17,5	0,87	Indeterminado	0,27	0,26
FUNDACIÓN FORMAR	5,17	0,65	Indeterminado	0,22	0,18
AVISANDER	2,35	0,69	-8,83	-30,47	-9,56
FUNDACIÓN BIODESS	7,95	0,5	Indeterminado	0,38	0,34
FUNDACIÓN ECODES	4,19	0,74	Indeterminado	1,51	0,56
GCP COLOMBIA	4,16	0,9	-1,41	-9,75	-7,56
FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA	1,16	0,59	12,31	0,16	0,06
SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD DEL MAGDALENA	4,36	0,46	4,13	0,29	0,15
SERVICIOS INTEGRALES PARA EL DESARROLLO ONG	3,7	0,59	25,66	0,32	0,13
FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO COMUNITARIO	46,42	0,01	42,88	0,17	0,17
ASOCIACION BIENESTAR DE VIDA	6,44	0,09	80,4	0,08	0,07
FUNDACION ABC COLOMBIA	128,84	0,02	93,72	0,16	0,16
FUNDACION CENTRO INTEGRAL	3,41	0,28	466,01	0,08	0,06
PROMEDIO	17,72766667	2,242666667	36,59897959	-0,379	-0,127333333
MEDIANA	2,25	0,62	5,37	0,375	0,085
MIN	0,03	0	-8,83	-30,47	-9,56
MAX	331,43	66,93	652,9	4,62	2,15
DESVIACIÓN	55,46428484	9,589807772	113,9498713	4,211233846	1,724084495

5.1. ÍNDICE DE LIQUIDEZ

Determina la capacidad del proponente para hacer frente a sus deudas a corto plazo, comprometiendo sus activos corrientes. Por cada peso ($) de deuda corriente, cuánto se tiene de respaldo en activo corriente, entre más alto sea, menor riesgo existe que resulten impagadas las deudas a corto plazo. De igual manera, el índice de liquidez demuestra la capacidad del proponente para adquirir nuevos compromisos y emprender nuevos proyectos sin necesitad de endeudamiento adicional.

La fórmula para su cálculo es la siguiente: Activo corriente/Pasivo corriente.

ANÁLISIS DEL RESULTADO: El promedio de la muestra es de 17,72, con una media de 2,5 y una desviación tendiente a 55,46.

Se puede apreciar que las empresas analizadas presentan índices típicos de la actividad económica a excepción de siete, no

obstante, atendiendo la naturaleza del contrato, el valor de este, la forma de pago, los riesgos previsibles analizados; la entidad se acogerá a la muestra del mercado, es por ello que se determinara el índice de liquidez en **1,5**.

5.2. ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO.

Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación (pasivos y patrimonio) del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos.

ANÁLISIS DEL RESULTADO: El promedio de la muestra es de 2,24, con una media de 0,62 y una desviación de 9,58.

La concentración de los datos se encuentra ubicada entre los rangos 0 y 66,93, lo que permite concluir que la dispersión de la muestra es significativa.

Se puede apreciar que las empresas analizadas presentan índices de endeudamiento típicos de la actividad económica.

De acuerdo con ello, y atendiendo a la naturaleza del contrato, el valor del mismo, la forma de pago, los riesgos previsibles analizado; el índice de Endeudamiento a exigir será de **0,60**, en razón a los análisis estadísticos realizados.

5.3. RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES.

Utilidad Operacional / Gastos financieros, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras.

Respecto del índice de razón de cobertura de interés la Entidad lo determinara en razón a las variables de: a) forma de pago, b) riesgos asociados a la ejecución del contrato, c) plazo de ejecución d) valor del contrato y e) análisis estadísticos.

Las compañías que no tienen gastos de interés y cuya utilidad operacional es positiva cumplen con el indicador de razón de cobertura de intereses.

ANÁLISIS DEL RESULTADO: El promedio de la muestra es de: 36,59, con una media de 5,37 y una desviación de 113,94.

Se puede apreciar que las empresas analizadas presentan índices de razón de cobertura típicos.

Es necesario precisar que dicho índice refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras, y para el presente proceso cobra singular vigencia, en razón a que el contrato tiene pactado anticipo, por lo cual, se requiere verificar que los proponentes habilitados cuenten con una capacidad de cumplir con obligaciones financieras producto de los endeudamientos a que pueda recurrir para financiar la ejecución del contrato, y la pluralidad de oferentes, la Entidad establecerá un índice de **1,5.**

5.4. RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO

Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente.

ANÁLISIS DEL RESULTADO**:** las empresas analizadas presentan índices típicos de la actividad económica, el promedio de la muestra es de -0,379, la media arroja como resultado: 0,375 y una desviación de 4,21.

La concentración de los datos se encuentra ubicada entre los rangos -30,47 y 4,62, lo que permite concluir que la dispersión de la muestra es significativa.

Con el fin de que las variaciones no afecten el resultado final y con el fin de no incurrir en afectaciones a los posibles proponentes y en aras de ampliar la participación en el presente proceso, la Entidad recomienda un índice de **0,05**.

5.5. RENTABILIDAD DEL ACTIVO

La utilidad operacional sobre los activos indica qué tan rentable es una empresa respecto de sus activos totales, por lo tanto, muestra qué tan eficientemente usa sus activos para generar ganancias.

ANÁLISIS DEL RESULTADO: Las empresas analizadas presentan índices típicos de la actividad económica, el promedio de la muestra es de -0,127, la media arroja como resultado: 0,08, con una desviación de 1,72.

Las empresas analizadas presentan una rentabilidad del Activo entre -9,56 y 2,15, con el fin de que las variaciones no afecten el resultado, y con el fin de no incurrir en afectaciones a los posibles proponentes y en aras de ampliar la participación en el presente proceso, la Entidad recomienda un índice de **0,05**.

De acuerdo con ello, la rentabilidad sobre activos, que siempre debe ser menor o igual a la rentabilidad sobre patrimonio, la Entidad exigirá un indicador de **0**,**05**, en razón a las variables de: forma de pago, valor de cada contrato, plazo de ejecución y riesgos asociados al mismo.

5.6. INDICADORES APLICABLES AL PROCESO:

De acuerdo con los anteriores criterios para determinar los indicadores, tenemos los siguientes:

NOMBRE DEL INDICADOR	INDICADOR REQUERIDO
INDICADOR DE LIQUIDEZ	MAYOR= 1,5
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR= 0,60
RAZON COBERTURA INTERESES	MAYOR= 1,5
RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO (ROE)	MAYOR O IGUAL 0,05
RENTABILIDAD DEL ACTIVO (ROA)	MAYOR O IGUAL 0,05

NOTA:

a) Cuando el Pasivo Corriente del proponente (individual o plural) sea igual a cero pesos ($0), generando una indeterminación matemática en el cálculo del indicador, se tendrá por CUMPLIDO el Índice de Liquidez exigido en el presente numeral.
b) El Proponente cuyo índice de razón de cobertura de intereses, sean indefinido por ser el cero el número divisor, se les tendrá por cumplido el valor del índice exigido por la administración; Es decir, siempre que el Gasto de interés se encuentre en cero (0).
c) Si el Proponente es un consorcio o unión temporal, su capacidad financiera se calculará afectada por el porcentaje de participación de cada uno de los miembros, factores que una vez ponderados, se sumarán para obtener el indicador del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, de acuerdo con las fórmulas establecidas en el pliego de condiciones.
d) La Entidad, evaluara el indicador, tomando aquel reportado en el RUP para el año fiscal 2025.

Acorde a las condiciones expuestas, el proponente de cada lote deberá tener presente lo exigido, so pena de que su propuesta sea rechazada.

6. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

El Decreto 1082 de 2015 define el RIESGO como "*un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del Proceso de Contratación o en la ejecución de un Contrato.*"

En este orden de ideas el Distrito de Santa Marta, entiende por riesgo cualquier posibilidad de afectación del objeto contratado que limite, retrase o suspenda la ejecución del contrato, o perjudique en cualquier forma y de acuerdo con la

tipificación de los riesgos a funcionarios, terceros o cualquier otro ser humano en su integridad y salud física y mental. El suceso que prevé el riesgo deberá tener relación directa con la ejecución del contrato para que sea asumido como un riesgo del actual proceso de contratación. Ver anexo.

Clasificación y Forma De Mitigar Los Riesgos

Dando cumplimiento a lo indicado en el artículo 4 de la Ley 1150 del 2007 y el Decreto 1082 del 2015, el Distrito de Santa Marta, se permite estimar, tipificar y asignar los riesgos previsibles involucrados en la contratación, los cuales se establecen en la matriz de riesgo adjunta al presente estudio previo (Anexo Matriz) la cual hace parte integral del mismo.

Atentamente,

SILVANA CORREA PADILLA
Secretaria de Salud Distrital.

Revisó. SARA QUIÑONES YEPES
Directora de Salud Pública.

Revisó. LUIS ÁNGEL GARZÓN
Jefe de Oficina Apoyo a La Gestión.

Proyectó. MIKE SERNA.
Asesor Externo.

ANÁLISIS DEL SECTOR

tipificación de los riesgos a funcionarios, terceros o cualquier otro ser humano en su integridad y salud física y mental. El suceso que prevé el riesgo deberá tener relación directa con la ejecución del contrato para que sea asumido como un riesgo del actual proceso de contratación. Ver anexo.

Clasificación y Forma De Mitigar Los Riesgos

Dando cumplimiento a lo indicado en el artículo 4 de la Ley 1150 del 2007 y el Decreto 1082 del 2015, el Distrito de Santa Marta, se permite estimar, tipificar y asignar los riesgos previsibles involucrados en la contratación, los cuales se establecen en la matriz de riesgo adjunta al presente estudio previo (Anexo Matriz) la cual hace parte integral del mismo.

Atentamente,

SILVANA CORREA PADILLA
Secretaria de Salud Distrital.

Revisó. SARA QUIÑONES YEPES
Directora de Salud Pública.

Revisó. LUIS ÁNGEL GARZÓN
Jefe de Oficina Apoyo a La Gestión.

Proyectó. MIKE SERNA.
Asesor Externo.

SECRETARÍA DE SALUD
Calle 22 # 16-14, barrio Los Alcázares
Saluddistrital@santamarta.gov.co
(605) 4209600