



ANEXO 7.
P.A. FONECA.
ESTUDIO DE MERCADO

El Fondo Nacional del Pasivo Pensional y Prestacional de la Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P. -FONECA. de conformidad con lo establecido en las invitaciones a cotizar, cuyo objeto es: “El Fondo Nacional del Pasivo Pensional y Prestacional de la Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P. –FONECA, como Patrimonio Autónomo, está interesado en recibir cotizaciones para contratar los servicios de una persona jurídica que preste los servicios de salud para la población perteneciente a los Pensionados-Beneficiarios por las Convenciones Colectivas de Trabajo Vigente (CCTV) suscritas por la ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A. E.S.P., en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, La Guajira y Magdalena” y en uso de sus atribuciones, se permite emitir el presente informe de estudio de mercado mediante el cual se describen los resultados obtenidos, para las cotizaciones recibidas en el presente proceso.

I. ALCANCE ESTUDIO DE MERCADO:

El presente estudio de mercado se realiza con el fin de conocer las principales características del sector relacionado con la prestación del servicio requerido, observar las principales variables económicas de las empresas que pueden cubrir la necesidad a contratar y analizar los precios proporcionados por las empresas participantes en el sondeo de mercado, previa verificación de los requerimientos y especificaciones técnicas reportados por el P.A. FONECA, en función del futuro proceso de contratación que corresponde a la prestación de los servicios de salud para la población de pensionados-beneficiarios por las Convenciones Colectivas de Trabajo vigente (CCTV) suscritas por la ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A. E.S.P., en los departamentos de Atlántico, Bolívar (Solo en lo que respecta a lentes y monturas), Cesar, La Guajira y Magdalena.

II. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece en el preámbulo de su Constitución que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Bajo esta premisa, el presente documento tiene como propósito analizar y exponer los aspectos más relevantes para garantizar los beneficios en salud de la población de pensionados beneficiarios de las Convenciones Colectivas de Trabajo Vigentes (CCTV), suscritas por la Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P., en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, La Guajira y Magdalena.

Para ello, se emplea la técnica de análisis documental. En primer lugar, se presenta información relacionada con el comportamiento económico a nivel mundial, latinoamericano y colombiano. Posteriormente, se examinan los elementos más significativos del sector salud en estos mismos contextos, tomando como referencias informes de la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

Finalmente, con el propósito de comprender el comportamiento de las variables asociadas al sector salud, se analizó la actividad económica correspondiente a la administración pública y salud, lo cual permite contextualizar y valorar su incidencia dentro del marco de los beneficios contemplados en las CCTV.



1. Contexto Económico del Sector Salud: Perspectiva Mundial, Latinoamericana y colombiana

La dinámica económica del sector salud presenta transformaciones profundas a nivel global, regional y nacional, impulsadas por factores tecnológicos, demográficos y macroeconómicos. Comprender este comportamiento es fundamental para dimensionar adecuadamente el mercado en el que se insertará la contratación de servicios de salud dirigida a la población de pensionados–beneficiarios cobijados por las Convenciones Colectivas de Trabajo Vigentes (CCTV).

1.1. Comportamiento Económico y Tendencias del Sector Salud a Nivel Mundial

En el escenario global, el sector salud se encuentra en un proceso de transformación sin precedentes. Diversos informes internacionales proyectan un crecimiento sostenido, aunque enfrentando desafíos relevantes:

- ✓ La industria global de la salud avanza hacia una mayor digitalización, sostenibilidad y uso intensivo de inteligencia artificial, factores que modifican los costos, la productividad y los modelos de prestación de servicios. *Fuente: [deloitte.com](https://www.deloitte.com)*
- ✓ La adopción tecnológica se aceleró tras la pandemia, impulsando el uso de telemedicina, monitoreo remoto, historias clínicas electrónicas y soluciones basadas en IA como herramientas para mejorar eficiencia y disminuir costos operativos.
- ✓ A nivel macroeconómico, el crecimiento económico mundial se proyecta moderado, con un desempeño desigual entre regiones, lo que influye en los presupuestos sanitarios y la capacidad de inversión pública y privada. El FMI (Fondo Monetario Internacional), estima un crecimiento global entre 3.1% y 3.2% en los próximos años, afectado por tensiones geopolíticas, disrupciones en cadenas productivas y presiones inflacionarias en servicios. *Fuente: [imf.org](https://www.imf.org)*

Estas condiciones establecen un entorno de costos crecientes, mayor demanda de servicios y necesidad de sistemas de salud más resilientes y eficientes, factores fundamentales al analizar la oferta de servicios para la población pensionada.

1.2. Tendencias y Desempeño del Sector Salud en América Latina

En América Latina, el comportamiento del sector salud está condicionado por dinámicas económicas particulares y por los efectos persistentes de la pandemia:

- ✓ La región enfrenta retrocesos en indicadores clave de salud, como cobertura de vacunación, mortalidad materna y acceso equitativo, debido al impacto estructural de la COVID-19. La OPS y la CEPAL subrayan que la región muestra rezagos en cerca del 32% de los indicadores de los ODS vinculados a salud. *Fuente: [The urgency of investing in health systems in Latin America and the Caribbean to reduce inequality and achieve the Sustainable Development Goals – october 2024](#)*.
- ✓ Persiste la insuficiencia en infraestructura sanitaria, con un promedio de solo 2 médicos y 3.6 enfermeros por cada 1.000 habitantes, cifras por debajo de los estándares de la OCDE. Esta limitación afecta la calidad y disponibilidad del servicio. *[privateban...morgan.com](#)*
- ✓ La desigualdad socioeconómica incrementa las brechas en el acceso. En Colombia, por ejemplo, el 32% de las personas más pobres reportaban barreras para acceder a servicios de salud antes de la pandemia, frente al 19% en el quintil más alto. *[privateban...morgan.com](#)*



- ✓ El gasto en salud en la región seguirá aumentando en las próximas décadas. Proyecciones regionales estiman que el gasto per cápita se duplicará hacia 2050, motivado por envejecimiento poblacional, avances tecnológicos y mayor prevalencia de enfermedades crónicas. *Fuente: [thelancet.com]*

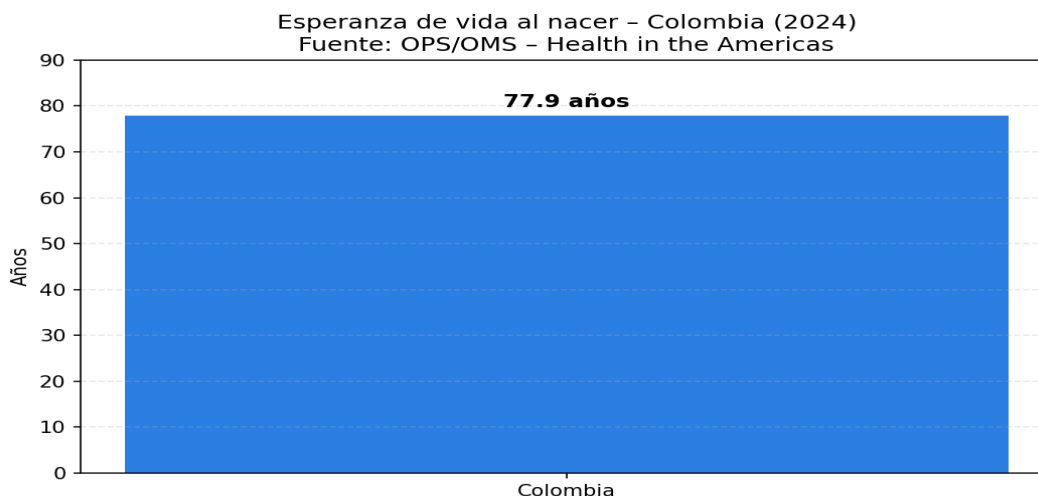
Estas características requieren fortalecer modelos de atención costo-efectivos, aumentar la inversión sanitaria y promover proveedores con capacidad resolutoria, elementos clave para el análisis del mercado disponible en los departamentos de interés del estudio.

1.3. Contexto Económico y Sectorial de la Salud en Colombia

En el ámbito nacional, el comportamiento económico del sector salud está influenciado tanto por factores macroeconómicos como por la dinámica institucional del sistema de salud:

- Colombia avanza en la construcción de un sistema de salud más resiliente y universal, apoyado por estrategias nacionales y cooperación técnica de la OPS (Organización Panamericana de la Salud), con énfasis en cobertura universal, vigilancia epidemiológica y fortalecimiento del talento humano. *Fuente: [paho.org]*
- El Análisis de Situación de Salud (ASIS 2024) del Ministerio de Salud destaca que el desempeño sanitario está condicionado por factores económicos, ambientales y sociales, entre ellos la desigualdad, el cambio climático y tensiones territoriales. *Fuente: [minsalud.gov.co]*
- Desde la perspectiva presupuestal, el Sector Salud y Protección Social gestiona recursos significativos del Presupuesto General de la Nación, orientados a garantizar un sistema preventivo, predictivo y resolutorio, asignando aproximadamente un 20% de su presupuesto a inversión, según el informe sectorial 2024. *Fuente: [colaboraci...dnp.gov.co]*
- En términos de desempeño sanitario, indicadores de referencia internacional muestran que Colombia mantiene:
 - Esperanza de vida de **77.5 años**,
 - Mortalidad prevenible y tratable por encima de promedios OCDE,
 - Niveles bajos de tabaquismo y consumo de alcohol,
 - Pero altos niveles de inactividad física y exposición a material particulado. Esto evidencia retos estructurales en determinantes sociales de la salud.
- Según datos del DANE, las cuentas satélites de salud y las encuestas de calidad de vida evidencian la centralidad del sector como componente económico, social y laboral dentro del país, además de servir como base para estimar costos, demanda y sostenibilidad financiera del sistema. *Fuente: [dane.gov.co]*

Como análisis de la esperanza de vida en Colombia y dada la población objeto, como son los pensionados de la cobertura del P.A. FONECA, tenemos:



Fuente empleada en la gráfica: Perfil de país de Colombia en Health in the Americas de la OPS/OMS, que reporta 77,9 años en 2024.

La esperanza de vida al nacer en Colombia se sitúa en 77,9 años (2024) según OPS/OMS, (Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud), valor consistente con la tendencia de recuperación posterior a la pandemia y con el proceso de envejecimiento poblacional. Este indicador refuerza la necesidad de servicios de salud centrados en enfermedades crónicas, seguimiento de multimorbilidad, salud visual y odontología especializada para población mayor, segmentos que son prioritarios para los pensionados–beneficiarios del P.A. FONECA reconocidos en la CCTV.

El análisis del entorno económico del sector salud en los niveles global, regional y nacional permite identificar factores críticos que influirán directamente en el estudio de mercado para la contratación de servicios de salud destinados a pensionados-beneficiarios. Elementos como los costos crecientes, la demanda por servicios especializados, la presión demográfica por envejecimiento, la adopción tecnológica, y las brechas en infraestructura y cobertura, constituyen variables estratégicas al evaluar proveedores, precios y capacidad de atención en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, La Guajira y Magdalena.

2. Actividad Económica: Administración Pública y Salud en Colombia

Los datos del DANE muestran que la actividad económica que agrupa administración pública, defensa, educación y salud es una de las de mayor crecimiento en el país:

Resultados económicos recientes

- En el tercer trimestre de 2025, esta actividad crece 8,0%, siendo una de las mayores contribuyentes al PIB. Fuente: dane.gov.co
- En el acumulado de 2025, presenta un crecimiento de 4,4%. Fuente: dane.gov.co
- Los informes de 2024 muestran también que esta actividad creció entre 4,0% y 5,1%, manteniendo tendencia sostenida. Fuente: radiosantafe.com, presidencia.gov.co

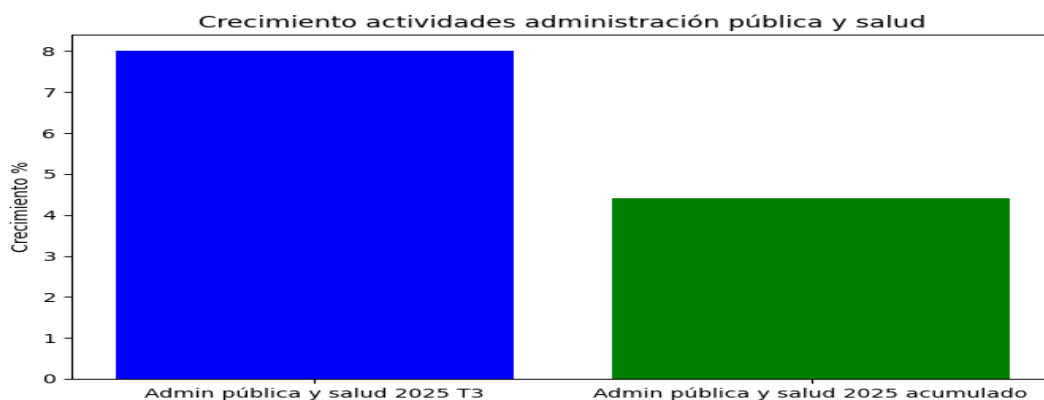


2.1. Impactos para el P.A. FONECA

Una actividad económica con crecimiento alto implica:

- Mayor demanda de servicios públicos y de salud.
- Presupuestos sostenidos y expansión de la oferta.
- Aumento de costos por incremento en demanda y salarios del talento humano en salud.

Crecimiento de la Actividad “Administración Pública, Educación y Salud” en Colombia



Fuente: Basada en los datos del **DANE** para 2025

Esta gráfica resume el comportamiento de una de las actividades más relevantes para el análisis del mercado y la sostenibilidad de los servicios requeridos para los pensionados - beneficiarios de FONECA. El agregado “Administración pública, educación y salud” creció 8,0% en el 3T-2025 y 4,4% en el acumulado anual, lo que denota una actividad pública y de salud dinámica, con efectos directos sobre la demanda y los costos de prestación. Este desempeño, consistente con la expansión observada en 2024, sugiere mayor utilización de servicios, presión sobre talento humano y necesidad de tecnologías y redes más robustas. En consecuencia, el proceso de contratación de servicios para pensionados-beneficiarios debe adoptar esquemas de pago con incentivos por resultados, cláusulas de ajuste por entorno y exigencias de capacidad territorial diferenciadas.

2.2. Señal de demanda estructural en salud

El crecimiento del agregado que incluye salud es un proxy de expansión del gasto y uso de servicios, empujado por:

- Mayor consumo público en salud, educación y protección social.
- Necesidades sanitarias acumuladas tras la pandemia y el envejecimiento poblacional, que la OMS identifica como fuerzas persistentes a escala global.
- Prioridades regionales de la OPS en ENT, transformación digital y acceso equitativo, que presionan a ampliar cobertura y resolutivez.



Una demanda más alta y sostenida de atenciones para población mayor (hipertensión, diabetes, cardiovasculares, salud visual) conlleva presiones de capacidad sobre la red de prestadores requerida para los pensionados–beneficiarios.

Fuentes utilizadas:

- **DANE – Cuentas nacionales trimestrales (PIB):** crecimiento de la actividad *administración pública, educación y salud* (3T-2025 y acumulado). [[CodeInterpreter](#) / [PowerPoint](#)]
- **Presidencia/DANE – 2T-2024:** desempeño por actividades (incluye administración pública–educación–salud). [[dane.gov.co](#)]
- **Cobertura 2024 (medios/economía con base DANE):** crecimiento 2024 y actividades que jalonan el PIB. [[presidencia.gov.co](#)]
- **OMS – Informe de Resultados 2024 y Estadísticas Mundiales de la Salud 2024:** avances, brechas hacia ODS, tendencias globales y tecnológicas. [[profamilia.org.co](#)], [[radiosantafe.com](#)]
- **OPS – Informes anuales por país 2024:** prioridades regionales (ENT, digital, equidad). [[who.int](#)]
- **Ministerio de Salud – ASIS Colombia 2024:** determinantes sociales, cargas de enfermedad y contexto territorial. [[paho.org](#)].

III. ANTECEDENTES Y ANÁLISIS DE LA NECESIDAD

1. ANTECEDENTE ESPECÍFICO

Con el Contrato de Fiducia Mercantil irrevocable N° 6-1 92026 suscrito entre la Superintendencia De Servicios Públicos Domiciliarios y Fiduciaria La Previsora S.A., se da la constitución del PATRIMONIO AUTÓNOMO FONECA, cuyo propósito u objeto contractual es la gestión y pago del pasivo pensional y prestacional asociado, asumido por la Nación - Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en los términos del Decreto 042 de 2020.

2. ANTECEDENTES GENERALES Y NECESIDAD

Mediante las resoluciones SSPD-20161000062785 del 14 de noviembre de 2016 y SSPD- 20171000005985 del 14 de marzo de 2017, la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios dispuso la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios de Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P., señalando el motivo de posesión como “con fines liquidatorios”, por lo cual, ordenó una etapa de administración temporal.

Por su parte, el artículo 315 de la Ley 1955 de 2019 “Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”, estableció que se autorizaba a la Nación, a asumir directa o indirectamente el pasivo pensional y prestacional de Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P., correspondiente a la totalidad de las pensiones, ciertas o contingentes, pagaderas a los pensionados de esa Electrificadora y a las obligaciones convencionales, ciertas o contingentes, adquiridas por la cusación del derecho a recibir el pago de la pensión convencional de jubilación y/o legal de vejez.

El mencionado artículo 315 de la Ley 1955 de 2019 fue reglamentado por el Decreto 042 de 2020 “Por el cual se adiciona el capítulo 8 al Título 9 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, en relación con



las condiciones de ascunción por la Nación del pasivo pensional y prestaciones, así como del pasivo asociado al Fondo Empresarial, a cargo de Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P.” expedido por el Departamento Nacional de Planeación, en cuyo artículo 2.2.9.8.1.1., se establece que la Nación asumirá, a partir del 1 de febrero de 2020 y a través del Fondo Nacional del Pasivo Pensional y Prestacional de la Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P. - FONECA, las pensiones ciertas o contingentes y las obligaciones convencionales ciertas o contingentes adquiridas por la causación del derecho de pensión convencional de jubilación y/o legal de vejez, que se encontraren a cargo de Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P.

Para tales efectos, el parágrafo segundo del artículo 315 de la Ley 1955 y el artículo 2.2.9.8.1.6 del Decreto 042 de 2020, señalaron que el Fondo Nacional del Pasivo Pensional y Prestacional de la Electrificadora del Caribe S.A., E.S.P -FONECA, es una cuenta especial de la Nación, sin personería jurídica, que forma parte de la sección presupuestal de la Superintendencia Servicios Públicos Domiciliarios y que para el efecto, la citada Superintendencia debía celebrar un contrato de fiducia mercantil con Fiduciaria La Previsora S.A., para la constitución del Patrimonio Autónomo denominado FONECA, cuyo propósito es la gestión y pago del pasivo pensional y el prestacional asociado, asumido por la Nación en los términos de dicho decreto.

En cumplimiento de las disposiciones legales citadas, mediante documento privado suscrito el nueve (9) de marzo de dos mil veinte (2020), la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS en calidad de FIDEICOMITENTE y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., en calidad de FIDUCIARIA, celebraron el Contrato de Fiducia Mercantil Irrevocable No. 6-1 92026, en virtud del cual se constituyó el Patrimonio Autónomo denominado PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DEL PASIVO PENSIONAL Y PRESTACIONAL DE LA ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A. E.S.P. - FONECA, cuyo objeto es:

“CLÁUSULA QUINTA: OBJETO Y FINALIDAD: El objeto del presente contrato es la constitución del PATRIMONIO AUTÓNOMO FONECA, cuyo propósito es la gestión y pago del pasivo pensional y prestacional asociado, asumido por la Nación- Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en los términos del Decreto 042 de 2020 [...]”.

De esta manera, en el Anexo No. 1 del citado contrato de fiducia, se relacionan y anexan las Convenciones Colectivas de Trabajo celebradas por la Electrificadora del Caribe S.A E.S.P, debidamente registradas y aprobadas por el Ministerio de Protección Social, informando los pensionados incluidos en tales Convenciones, el estado de sus derechos y beneficios y toda la información relevante para poder desarrollar la gestión, entre ellas, pero sin limitarse, a la condición de causantes o beneficiario, los factores salariales aplicables a cada uno de ellos, consumo de energía en los últimos cinco (5) periodos mensuales anteriores a la suscripción del Acta de Inicio del presente contrato de fiducia, las condiciones particulares de cada uno de ellos; junto con los correspondientes soportes.

Así mismo, el Anexo No. 2 del citado contrato de fiducia, correspondiente al listado de los pensionados, se incluyó: “(i) pensionados activos y prestaciones asociadas, indicando cuáles de estos tienen registrados tutores o albaceas y los sucesores de los beneficiarios activos, (ii) quienes no han adquirido el derecho a la pensión y se encuentran en proceso de reconocimiento, (iii) quienes tiene derecho a la pensión y están pendientes de cumplir la edad para adquirir su derecho pensional; en general, quienes tienen derechos o se encuentran en trámite de reconocimiento de derecho por concepto de pasivo pensional y prestacional asociado”.



En el parágrafo 1 del artículo 2.2.9.8.1.6 del Decreto 042 del 16 de enero de 2020, se establece para los efectos del citado artículo, la administración del pasivo pensional y prestacional comprenderá: el reconocimiento de derechos, las reliquidaciones a qué lugar, la inclusión de novedades de nómina, el pago de las prestaciones, y todas aquellas actividades que hagan de la gestión del pasivo pensional y prestacional, sin que se requiera instrucción por parte del Fideicomitente.

A su vez, en el Parágrafo 2° Ibidem, se establece que:

“El contrato de fiducia mercantil deberá contemplar todas las atribuciones contractuales que se requieran para asegurar la autonomía del FONECA en la gestión del pasivo, su pago, la defensa judicial asociada y celebrar, de resultar necesario, los contratos y acuerdos de colaboración empresarial que se estimen convenientes para la eficiente gestión del pasivo prestacional asociado a los derechos pensionales, de los archivos relacionados y de los expedientes judiciales relativos al pasivo de que trata el artículo 2.2.9.8.1.1. del presente Decreto.” (Subrayado fuera de texto).

El numeral 13.2.2 literal D. Contratación Derivada de la Cláusula 13.2. del CONTRATO DE FIDUCIA, “OBLIGACIONES DE LA FIDUCIARIA”, establece entre otras obligaciones, que la FIDUCIARIA como vocera y administradora del Patrimonio Autónomo, tiene la obligación de:

“(…)

5. Contratar como vocera y administradora del PATRIMONIO AUTÓNOMO los prestadores de servicios de salud para la atención de los beneficios que, en esta materia tienen los pensionados, así como los servicios técnicos de apoyo a la prestación de servicios de salud y las auditorías médicas integrales para garantizar la adecuada ejecución del PATRIMONIO AUTÓNOMO, de conformidad con lo establecido en el MANUAL OPERATIVO”.

Que, de esta manera, con la asunción del Pasivo Pensional y Prestacional a cargo de la Electrificadora del Caribe S. A. E.S.P, el PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DEL PASIVO PENSIONAL Y PRESTACIONAL DE LA ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A. E.S.P. – FONECA, asumió dentro de sus obligaciones, la prestación de los servicios de salud para los departamentos de Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena y Bolívar, aunque en este último convencionalmente la prestación del servicio debe realizarse a través de una póliza de hospitalización y cirugía, a los Pensionados -beneficiarios de Electrificadora del Caribe S.A E.S.P.

3. IMPORTANCIA Y JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS PENSIONADOS-BENEFICIARIOS DE LA ELECTRIFICADORA DEL CARIBE S.A. E.S.P

La contratación de los servicios de salud objeto del presente estudio de mercado resulta necesaria, prioritaria e indispensable para el adecuado cumplimiento de la finalidad legal, contractual y misional del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional del Pasivo Pensional y Prestacional de la Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P. – FONECA, en su condición de mecanismo a través del cual la Nación asumió el pasivo pensional y prestacional



de la Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P., en los términos previstos en el artículo 315 de la Ley 1955 de 2019 y su reglamentación mediante el Decreto 042 de 2020.

En virtud de dichas disposiciones, y de la celebración del Contrato de Fiducia Mercantil Irrevocable No. 6-1 92026 suscrito entre la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios y Fiduciaria La Previsora S.A., el FONECA adquirió la obligación de gestionar, administrar y garantizar el pago integral del pasivo pensional y prestacional, lo cual comprende no solo el reconocimiento y pago de mesadas pensionales, sino también el cumplimiento de las obligaciones convencionales asociadas, entre ellas, la prestación de servicios de salud a los pensionados y sus beneficiarios, conforme a las Convenciones Colectivas de Trabajo vigentes suscritas por la Electrificadora del Caribe S.A. E.S.P.

De manera expresa, el marco normativo y contractual que rige la operación del FONECA faculta y obliga al Patrimonio Autónomo a celebrar los contratos necesarios para la eficiente gestión del pasivo prestacional, incluyendo aquellos orientados a garantizar la prestación de los servicios de salud, sin requerir instrucción previa del fideicomitente. Así mismo, el Contrato de Fiducia establece como obligación específica de la Fiduciaria, en su calidad de vocera y administradora del Patrimonio Autónomo, la contratación de los prestadores de servicios de salud requeridos para asegurar la atención integral de los pensionados-beneficiarios. En este contexto, la contratación de una persona jurídica especializada que preste los servicios de salud definidos en el objeto de cotizaciones se torna fundamental para asegurar la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad en la atención en salud de la población beneficiaria, distribuida en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, La Guajira y Magdalena, atendiendo las particularidades y beneficios específicos establecidos en cada Convención Colectiva de Trabajo.

La complejidad del objeto a contratar, que incluye la prestación de servicios ambulatorios y hospitalarios en los niveles I, II y III de complejidad, la articulación con las Entidades Promotoras de Salud – EPS para la atención de servicios de IV nivel, la asunción directa de dichos servicios en casos de negación o inoportunidad, así como la provisión de servicios especializados en oftalmología, optometría, odontología especializada, suministro de lentes y monturas y el pago de la UPC de padres sin capacidad de pago, exige la elaboración de un estudio de mercado que apalanque la contratación de un proveedor con capacidad técnica, administrativa, financiera y operativa suficiente, que garantice el cumplimiento integral de las obligaciones convencionales y legales asumidas por el P.A. FONECA.

IV. ASPECTOS RELEVANTES DE ANÁLISIS.

1. Factor Legal.

Desde el punto de vista legal, el P.A. FONECA extendió invitación a cotizar en cumplimiento de lo establecido en el Manual de Contratación del P.A. FONECA, en su artículo 7.2.4. TRÁMITES PREVIOS PARA CADA MECANISMO DE CONTRATACIÓN y en cuyo numeral 6 establece: *“Valor estimado del contrato y el análisis que conduzca a la determinación del presupuesto o valor referente. En todos los casos y en desarrollo del principio de economía el PATRIMONIO AUTÓNOMO FONECA deberá contar con los correspondientes estudios de mercado de manera previa a la contratación preparado por la Coordinación y/o Unidad solicitante como responsable directo, excepto en el caso de los contratos por modalidad directa.”* (negrilla fuera de texto).



2. Factor Comercial.

El Patrimonio Autónomo Foneca, solicitó cotizaciones a empresas con similares perfiles que prestan los servicios de salud entre otros, para conocer su cotización conforme a las características técnicas del servicio a proveer, enviando a las siguientes empresas del sector:

EMPRESA INVITADA A COTIZAR
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL EN SALUD – CONSALUD - Nit. 802007499-2
ESPECIALISTAS ASESORES PROFESIONALES EAP IPS S.A.S. - Nit. 900882304-2
MAXIVISION S.A.S. IPS - Nit. 802019914-1

3. Factor Económico.

Con la finalidad de conocer el valor del mercado para los servicios requeridos y una vez cerrado el término para la recepción de cotizaciones, ocurrido el dieciséis (16) de enero de 2026., se recibieron tres (3) cotizaciones previamente requeridas.

V. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA COTIZACIÓN

1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

1.1 POBLACIÓN USUARIA

Tabla 1.
Población con corte diciembre de 2025.

Atlántico	Bolívar	Cesar	La Guajira	Magdalena	Total
1.170	200 (lentes y monturas en promedio o año)	80	7	6 madres. (186 pensionados exclusivamente para odontología y 50 pensionados promedio año para suministro de lentes y monturas)	1.463

Fuente: Base de datos Coordinación Médica 2025.



1.2 SERVICIOS DE SALUD SOBRE LOS QUE SE REQUIERE LA CONTRATACIÓN

Tabla 2.
Servicios a Contratar

Departamento	Servicios	Número de usuarios
Atlántico	I, II y III nivel de complejidad ambulatorio (Articulación del IV nivel, hospitalización, procedimientos que requieran salas especiales y cirugía articular con la EPS. En caso de no lograrlo, se debe prestar el servicio con cargo a la capitación)	1.170
	Odontología general y especializada	1.170
	Suministro de lentes y monturas (1 vez al año).	1.170
	Ortodoncia (5 Ortodoncias al año)	5 al año
	Oftalmología, subespecialidades, optometría, imagenología y apoyo terapéutico.	1.170
	El Prestador contratado por el P.A. FONECA cubre los valores por copagos y cuotas moderadoras del 100% de la población incluidas las atenciones de hospitalización y cirugías ofertas en la red contratada, oportunidad en la atención y facilidad en trámites administrativos.	1.170
Bolívar	Suministro de lentes y monturas (1 vez al año)	Por evento (promedio año 200 pensionados)
Cesar	I, II y III nivel de complejidad hospitalario y ambulatorio	80
	IV nivel, articular con la EPS y dar cobertura a la habitación unipersonal y al valor del copago. En caso de negación documentada facturar por evento a tarifas SOAT vigente o ISS 2021 más el 20%.	80
La Guajira	I, II y III nivel de complejidad hospitalario y ambulatorio	7
	IV nivel, articular con la EPS y dar cobertura a la habitación unipersonal y al valor del copago. En caso de negación documentada facturar por evento a tarifas SOAT vigente o ISS 2021 más el 20%.	7
Magdalena	I, II y III nivel de complejidad hospitalario y ambulatorio	6
	IV nivel, articular con la EPS y dar cobertura a la habitación unipersonal y al valor del copago. En caso de negación documentada facturar por evento a tarifas SOAT vigente o ISS 2021 más el 20%.	6
	Suministro de lentes y monturas (1 vez al año y en promedio 50 usuarios año).	186
	Odontología	188
Atlántico, Cesar, La Guajira Magdalena	UPC de los padres de los señores pensionados	50

Fuente: Base de datos Coordinación Médica 2025.



1.3 GEORREFERENCIACIÓN:

Si el servicio está en la convención colectiva de trabajo y no se encuentra habilitado en el departamento se refiere el paciente a otro departamento de la Costa Atlántica y/o Medellín y/o Bucaramanga y/o Bogotá D.C.

1.4 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN:

Tabla 3:
Población por grupo etáreo a diciembre 2025

Departamento	Rango	Usuarios	Porcentaje
Atlántico	0-14 años	9	1%
	15-40 años	30	3%
	41-50 años	15	1%
	51-60 años	46	4%
	61-70 años	326	28%
	Mayores de 71 años	744	64%
	Total	1.170	100%
Cesar	0-14 años	4	5%
	15-40 años	7	9%
	41-50 años	3	4%
	51-60 años	7	9%
	61-70 años	19	24%
	Mayores de 71 años	40	50%
	Total	80	100%
La Guajira	0-14 años	0	0%
	15-40 años	0	0%
	41-50 años	0	0%
	51-60 años	0	0%
	61-70 años	0	0%
	Mayores de 71 años	7	100%
	Total	7	100%
Magdalena	0-14 años	0	0%
	15-40 años	0	0%
	41-50 años	0	0%
	51-60 años	2	1%
	61-70 años	27	14%
	Mayores de 71 años	163	85%
	Total	192	100%

Fuente: Base de datos Coordinación Médica diciembre 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Tabla 4.
Diez primeras patologías de consulta externa ambulatoria:

1.	Hipertensión arterial
2.	Diabetes Mellitus
3.	Perdida de dientes
4.	Examen médico general
5.	Insuficiencia venosa periférica
6.	Artrosis primaria
7.	Síndrome de colon irritable
8.	Otras poliartrosis
9.	Hipotiroidismo
10.	Otras dislipidemias

Fuente: Base de datos Coordinación Médica 2025.

Tabla 5.
Diez primeras especialidades de consulta:

1.	Medicina general
2.	Medicina interna
3.	Odontología
4.	Fisioterapia
5.	Ortopedia y Traumatología
6.	Otorrino
7.	Urología
8.	Neurología
9.	Dermatología
10.	Endocrinología

Fuente: Base de datos Coordinación Médica 2025.

NOTA: El futuro contratista debe garantizar la articulación o prestación de las atenciones de hospitalización, cirugías (que requieran salas especiales o quirófanos), procedimientos de apoyo terapéutico (que requieran salas especiales), procedimientos de apoyo diagnóstico (que requieran salas especiales) y IV nivel de complejidad con las Entidades Promotoras de Salud – EPS. En caso de inoportunidad el contratista asumirá la atención y el costo de los servicios.

El contratista debe asumir el 100% de los copagos y cuotas moderadoras de los servicios convencionales prestados en sus instalaciones y de los que son prestados en la EPS que debieron ser suministrados por el prestador contratado

La coyuntura de 2025 confirma que el sector salud colombiano continúa enfrentando desafíos de sostenibilidad derivados de presiones inflacionarias superiores al promedio nacional. Mientras la economía logró moderar parcialmente su crecimiento de precios (5,10%), el sector salud —crítico para la prestación de servicios y altamente dependiente de insumos importados— cerró con una inflación del **7,20%**, afectando directamente los costos de EPS, IPS y proveedores, y generando la necesidad de ajustes equivalentes en la UPC y demás mecanismos de financiación del sistema.



Este comportamiento debe ser considerado en la planeación estratégica, estructuración de costos, proyección financiera y diseño de propuestas de valor relacionadas con la prestación de servicios de salud, adquisición de insumos y desarrollo de productos en el sector.

VI. DE LOS VALORES DEL MERCADO

Una vez cerrada la etapa de recepción de cotizaciones y producto de lo señalado en el numeral anterior, se recibieron las siguientes:

Cuadro Comparativo: Solicitud vs Cotización (con costos)

COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO INTEGRAL EN SALUD - CONSALUD Nit. 802007499-2

Servicio / Alcance solicitado (FONECA)	Ofertado por Consalud (Anexo No. 1)	Costo ofertado mes/usuario	Observación
I, II y III nivel ambulatorio (Atlántico)	✓ Cotizado por capitación	\$ 356.841.904 mensual / \$ 304.993 usuario	Cumple – (1170 usuarios)
Odontología general /especializada (Atlántico)	✓ Cotizado por capitación	\$23.045.537 mensual / \$19.697 usuario	Cumple-(1170 usuarios)
Suministro de lentes y monturas (Atlántico). 1 vez al año	✓ Cotizado por capitación	\$ 23.391.763 mensual / \$ 19.993 usuario	Cumple (1170 usuarios)
Odontología especializada (Atlántico) Ortodoncia (evento, 5 al año)	✓cotizado por evento	Hasta \$4.500.000 c/u	Cumple - ✓ Ortodoncia (evento, 5 al año)
Oftalmología, optometría y subespecialidades (Atlántico)	✓ Cotizado por capitación	\$13.352.342 mensual / \$11.412 usuario	Cumple (1170 usuarios)
Ambulatorio y Hospitalario I, II y III nivel (Cesar, La Guajira, Magdalena)	✓ Cotizado por capitación	\$ 70.877.000 mensual / \$ 754.011 usuario	Cumple- (94 usuarios)
Suministro de lentes y monturas 1 vez al año (Magdalena Bolivar)	✓ Cotizado por evento	Ver cuadro	Ver cuadro
Odontología general y especializada (Magdalena)	✓ Cotizado por capitación	\$6.357.249 mensual / \$34.179 usuario	Cumple – (186 usuarios)
IV nivel articulado con EPS (Cesar, La Guajira y Magdalena), - Atlántico sino se logra articulación con EPS debe asumir el proveedor.	✓ Mencionan facturación por evento (SOAT vigente o ISS 2021 +20%)		
UPC padres pensionados (Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena)	✓ cotizado como evento	Sin cifra	No especifican valor
COSTO TOTAL		\$ 498.365.795	

Conclusión:

Monto cotizado: \$ 498.365.795 mes



Nota: Este oferente cotizó por evento UPC padres pensionados (Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena), sin valores y cotizó por evento suministro de lentes y monturas 1 vez al año para Magdalena y Bolivar, como se detalla en el cuadro siguiente:

Propuesta lentes y monturas Magdalena y Bolivar:

DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN	CUPS	Tipo de atención	servicio	VALOR PROPUESTO
MAGDALENA	LENTE BIFOCAL	LB0001	LENTE Y MONTURA S	LENTE Y MONTURA S	\$ 283.378
MAGDALENA	LENTE MONOFOCAL	LM0001	LENTE Y MONTURA S	LENTE Y MONTURA S	\$ 448.186
MAGDALENA	LENTE PROGRESIVO BÁSICO	LPB001	LENTE Y MONTURA S	LENTE Y MONTURA S	\$ 249.623
MAGDALENA	LENTE PROGRESIVO GAMA ALTA	LPGA01	LENTE Y MONTURA S	LENTE Y MONTURA S	\$ 612.710
MAGDALENA	LENTE PROGRESIVO GAMA MEDIA	LPGM01	LENTE Y MONTURA S	LENTE Y MONTURA S	\$ 465.206

COTIZACIÓN ESPECIALISTAS ASESORES PROFESIONALES EAP IPS S.A.S. Nit. 900882304-2

Servicio / Alcance solicitado (FONECA)	Ofertado por EAP IPS S.A.S. (Anexo No. 1)	Costo ofertado mes/usuario	Observación
I, II y III nivel Ambulatorio (Atlántico)	✓ Cotizado por capitación	\$ 350.233.720 mensual/ \$ 299.349 usuario	Cumple – (1170 usuarios)
Odontología general /especializada (Atlántico)	✓ Cotizado por capitación	\$22.618.768 mensual / \$19.333 usuario	Cumple-(1170 usuarios)
Suministro de lentes y monturas (Atlántico). 1 vez al año	✓ Cotizado por capitación	\$ 22.958.582 mensual/ \$ 19.623 usuario	Cumple (1170 usuarios)
Odontología especializada (Atlántico) Ortodoncia (evento, 5 al año)	✓cotizado por evento	Hasta \$4.500.000 c/u	Cumple - ✓ Ortodoncia (evento, 5 al año)
Oftalmología, optometría y subespecialidades (Atlántico)	✓ Cotizado por capitación	\$13.105.077 mensual / \$11.201 usuario	Cumple (1170 usuarios)



Ambulatorio y Hospitalario I, II y III nivel (Cesar, La Guajira, Magdalena)	✓ Cotizado por capitación	\$ 69.564.463 mensual / \$ 739.049 usuario	Cumple- (94 usuarios)
Suministro de lentes y monturas 1 vez al año (Magdalena - Bolivar)	✓ Cotizado por evento	Ver cuadro	Ver cuadro
Odontología general y especializada (Magdalena)	✓ Cotizado por capitación	\$6.239.523 mensual / \$33.546 usuario	Cumple – (186 usuarios)
IV nivel articulado con EPS (Cesar, La Guajira y Magdalena), - Atlántico sino se logra articulación con EPS debe asumir el proveedor.	✓ Mencionan facturación por evento (SOAT vigente o ISS 2021 +10%)	En caso de negación documentada facturar por evento a la tarifa SOAT vigente o ISS más el 10%	
UPC padres pensionados (Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena)	✓ cotizado como evento	Sin cifra	No especifican valor
COSTO TOTAL		\$ 489.220.133	

Conclusión:

Monto cotizado: \$ 489.220.133 mes

Nota: Este oferente cotizó por evento UPC padres pensionados (Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena), sin valores y cotizó por evento suministro de lentes y monturas 1 vez al año para Magdalena y Bolivar, como se detalla en el cuadro siguiente:

Cuadro Suministro de lentes y monturas 1 vez al año para Magdalena y Bolivar:

DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN	CUPS	TIPO DE ATENCIÓN	SERVICIO	VALOR PROPUESTO
MAGDALENA	LENTE BIFOCAL	LB0001	LENTE Y MONTURAS	LENTE Y MONTURAS	\$ 278.131
MAGDALENA	LENTE MONOFOCAL	LM0001	LENTE Y MONTURAS	LENTE Y MONTURAS	\$ 439.886
MAGDALENA	LENTE PROGRESIVO BÁSICO	LPB001	LENTE Y MONTURAS	LENTE Y MONTURAS	\$ 245.000
MAGDALENA	LENTE PROGRESIVO GAMA ALTA	LPGA01	LENTE Y MONTURAS	LENTE Y MONTURAS	\$ 601.363
MAGDALENA	LENTE PROGRESIVO GAMA MEDIA	LPGM01	LENTE Y MONTURAS	LENTE Y MONTURAS	\$ 456.591



COTIZACIÓN MAXIVISION S.A.S. IPS Nit. 802019914-1

Servicio / Alcance solicitado (FONECA)	Ofertado por MAXIVISION S.A.S. IPS (Anexo No. 1)	Costo ofertado mes/usuario	Observación
I, II y III nivel Ambulatorio (Atlántico)	✓ Cotizado por capitación	\$ 330.409.170 mensual / \$ 282.401 usuario	Cumple – (1170 usuarios)
Odontología general /especializada (Atlántico)	✓ Cotizado por capitación	\$21.338.460 mensual / \$18.238 usuario	Cumple-(1170 usuarios)
Suministro de lentes y monturas (Atlántico). 1 vez al año	✓ Cotizado por capitación	\$ 21.659.040 mensual / \$ 18.512 usuario	Cumple (1170 usuarios)
Odontología especializada (Atlántico) Ortodoncia (evento, 5 al año)	✓cotizado por evento	Hasta \$4.500.000 c/u	Cumple - ✓ Ortodoncia (evento, 5 al año)
Oftalmología, optometría y subespecialidades (Atlántico)	✓ Cotizado por capitación	\$12.363.280 mensual / \$10.585 usuario	Cumple (1170 usuarios)
Ambulatorio y Hospitalario I, II y III nivel (Cesar, La Guajira, Magdalena)	✓ Cotizado por capitación	\$ 65.626.852 mensual / \$ 698.158 usuario	Cumple- (94 usuarios)
Suministro de lentes y monturas 1 vez al año (Magdalena - Bolivar)	✓ Cotizado por evento	Ver cuadro	Ver cuadro
Odontología general y especializada (Magdalena)	✓ Cotizado por capitación	\$5.886.342 mensual / \$31.647 usuario	Cumple – (186 usuarios)
IV nivel articulado con EPS (Cesar, La Guajira y Magdalena), - Atlántico sino se logra articulación con EPS debe asumir el proveedor.	✓ Mencionan facturación por evento (SOAT vigente o ISS 2021 +10%)	Evento (En caso de negación documentada facturar por evento a tarifas SOAT vigente o ISS más el 20%.)	
UPC padres pensionados (Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena)	✓ cotizado como evento	Sin cifra	No especifican valor
COSTO TOTAL		\$ 461.783.144	

Conclusión:

Monto cotizado: **\$ 461.783.144** mes

Nota: Este oferente cotizó por evento UPC padres pensionados (Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena), sin valores y cotizó por evento suministro de lentes y monturas 1 vez al año para Magdalena y Bolivar, como se detalla en el cuadro siguiente:

DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN	CUPS	TIPO DE ATENCIÓN	SERVICIO	VALOR PROPUESTO
MAGDALENA	LENTE BIFOCAL	LB0001	LENTE Y MONTURAS	LENTE Y MONTURAS	\$ 275.507
MAGDALENA	LENTE MONOFOCAL	LM0001	LENTE Y MONTURAS	LENTE Y MONTURAS	\$ 435.736
MAGDALENA	LENTE PROGRESIVO BÁSICO	LPB001	LENTE Y MONTURAS	LENTE Y MONTURAS	\$ 242.689
MAGDALENA	LENTE PROGRESIVO GAMA ALTA	LPGA01	LENTE Y MONTURAS	LENTE Y MONTURAS	\$ 595.690
MAGDALENA	LENTE PROGRESIVO GAMA MEDIA	LPGM01	LENTE Y MONTURAS	LENTE Y MONTURAS	\$ 452.283

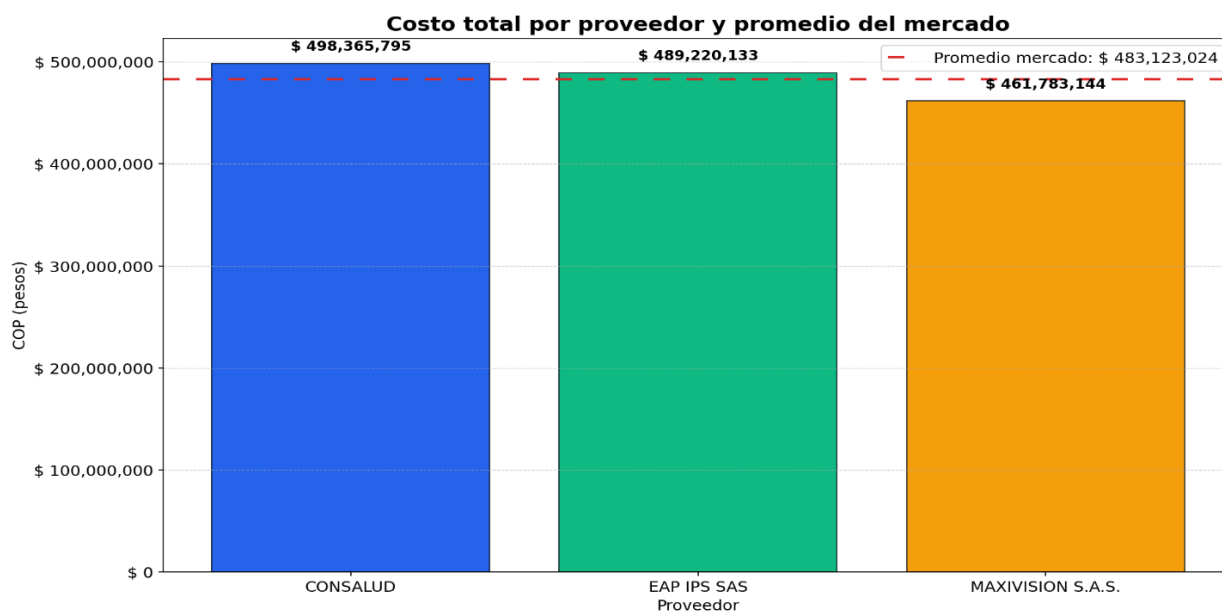
CUADRO COMPARATIVO DE COSTOS DE LAS TRES (3) COTIZACIONES:

Servicio / Alcance solicitado (FONECA)	Costo ofertado mes/usuario CONSALUD	Costo ofertado mes/usuario EAP IPS SAS	Costo ofertado mes/usuario MAXIVISION SA.S.	Costo promedio del mercado mes/usuario
I, II y III nivel ambulatorio (Atlántico) (1170 usuarios)	\$ 356.841.904 mensual/ \$ 304.993 usuario	\$ 350.233.720 mensual/ \$ 299.349 usuario	\$ 330.409.170 mensual/ \$ 282.401 usuario	\$345.828.264,6 mensual \$295.579,7
Odontología general /especializada (Atlántico) - (1170 usuarios)	\$23.045.537 mensual / \$19.697 usuario	\$22.618.768 mensual / \$19.333 usuario	\$21.338.460 mensual / \$18.238 usuario	\$22.334.255 mensual \$ 19.089,1 usuario
Suministro de lentes y monturas (Atlántico). 1 vez al año - (1170 usuarios)	\$ 23.391.763 mensual/ \$ 19.993 usuario	\$ 22.958.582 mensual/ \$ 19.623 usuario	\$ 21.659.040 mensual/ \$ 18.512 usuario	\$ 22.669.795 mensual \$ 19.375,8
Odontología especializada (Atlántico) Ortodoncia (evento, 5 al año) - (1170 usuarios)	Hasta \$4.500.000 c/u	Hasta \$4.500.000 c/u	Hasta \$4.500.000 c/u	Hasta \$4.500.000 c/u
Oftalmología, optometría y subespecialidades (Atlántico) - (1170 usuarios)	\$13.352.342 mensual / \$11.412 usuario	\$13.105.077 mensual / \$11.201 usuario	\$12.363.280 mensual / \$10.585 usuario	\$ 12.940.233 mensual \$ 11.060 usuario
Ambulatorio y Hospitalario I, II y III nivel (Cesar, La Guajira, Magdalena) (94) usuarios	\$ 70.877.000 mensual / \$ 754.011 usuario	\$ 69.564.463 mensual / \$ 739.049 usuario	\$ 65.626.852 mensual / \$ 698.158 usuario	\$68.689.438,3 mensual \$ 730.738,7
Suministro de lentes y monturas 1 vez al año (Magdalena -Bolívar)	Ver cuadro – cotizado por evento	Ver cuadro – cotizado por evento	Ver cuadro – cotizado por evento	



Odontología general y especializada (Magdalena) (186) usuarios	\$6.357.249 mensual / \$34.179 usuario	\$6.239.523 mensual / \$33.546 usuario	\$5.886.342 mensual / \$31.647 usuario	\$ 6.161.038 mensual \$ 33.123,8
IV nivel articulado con EPS (Cesar, La Guajira y Magdalena), - Atlántico sino se logra articulación con EPS debe asumir el proveedor.	Mencionan facturación por evento (SOAT vigente o ISS 2021 +20%)	✓ Mencionan facturación por evento (SOAT vigente o ISS 2021 +10%)	Evento (En caso de negación documentada facturar por evento a tarifas SOAT vigente o ISS más el 20%.)	
UPC padres pensionados (Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena)	Sin cifra – cotizado por evento	Sin cifra- cotizado por evento	Sin cifra- cotizado por evento	
COSTO TOTAL	\$ 498.365.795	\$ 489.220.133	\$ 461.783.144	\$ 483.123.023,9

DEL COSTO PROMEDIO DEL MERCADO MES/USUARIO:



Nota: El promedio se calculó como la media aritmética de los tres totales ($\$ 498.365.795 + 489.220.133 + 461.783.144$) / 3 = **\$ 483.123.023, 9** como se observa en el análisis gráfico

Servicio / Alcance solicitado (FONECA)	Costo promedio del mercado mes/usuario
I, II y III nivel ambulatorio (Atlántico) (1170 usuarios)	\$345.828.264,6 mensual \$295.579,7
Odontología general /especializada (Atlántico) - (1170 usuarios)	\$22.334.255 mensual \$ 19.089,1 usuario
Suministro de lentes y monturas (Atlántico). 1 vez al año - (1170 usuarios)	\$ 22.669.795 mensual \$ 19.375,8

Odontología especializada (Atlántico) Ortodoncia (evento, 5 al año) - (1170 usuarios)	Hasta \$4.500.000 c/u
Oftalmología, optometría y subespecialidades (Atlántico) - (1170 usuarios)	\$ 12.940.233 mensual \$ 11.060 usuario
Ambulatorio y Hospitalario I, II y III nivel (Cesar, La Guajira, Magdalena) (94) usuarios	\$68.689.438,3 mensual \$ 730.738,7
Suministro de lentes y monturas 1 vez al año (Magdalena -Bolívar)	
Odontología general y especializada (Magdalena) (186) usuarios	\$ 6.161.038 mensual \$ 33.123,8
IV nivel articulado con EPS (Cesar, La Guajira y Magdalena), - Atlántico sino se logra articulación con EPS debe asumir el proveedor.	
UPC padres pensionados (Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena)	
COSTO TOTAL	\$ 483.123.023,9

Para cada servicio, el costo promedio del mercado se estimó como el promedio aritmético simple de las tres cotizaciones recibidas (CONSALUD, EAP IPS SAS y MAXIVISION). El promedio se presenta en costo/mes y, cuando aplica, en costo /usuario.

Los ítems cotizados por evento (p. ej., IV nivel articulado con EPS (Cesar, La Guajira y Magdalena – Atlántico sino se logra articulación con EPS debe asumir el proveedor; suministro de lentes y monturas 1 vez al año (Magdalena -Bolívar) (que cotizaron en cuadro excel), la ortodoncia en el Atlántico (5) al año y la UPC padres de pensionados), que cotizaron a tarifa SOAT/ISS 2021 + %) no se incluyeron en el promedio mensual por no ser directamente homologables.

Como control y optimización de costos, se verificó que los valores por usuario fueran consistentes con el cociente (Costo/mes ÷ número de usuarios).

VII. COMPONENTES PARA DETERMINAR PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO

De conformidad con el numeral 7.3.4. del Manual de Contratación del P.A. FONECA, que establece:

“... 7.2.4. TRÁMITES PREVIOS PARA CADA MECANISMO DE CONTRATACIÓN.

Toda contratación que adelante el PATRIMONIO AUTÓNOMO FONECA deberá contar con un estudio previo a cargo de la Coordinación de contratación de acuerdo con la solicitud y documentos soporte aportados por la coordinación que requiera la adquisición del bien o servicio, el cual contendrá lo siguiente:

- 1..
- 2..
- 3..
- 4..
- 5..

6. Valor estimado del contrato y el análisis que conduzca a la determinación del presupuesto o valor referente. En todos los casos y en desarrollo del principio de economía el PATRIMONIO AUTÓNOMO FONECA deberá contar con los correspondientes estudios de mercado de manera previa a la contratación preparado por la Coordinación y/o Unidad solicitante como responsable directo, excepto en el caso de los contratos por modalidad directa. ...”



Con base en las cotizaciones recibidas en el marco de la investigación de mercado, para el presente proceso se establece un presupuesto estimado, de los servicios de la siguiente manera;

DEPARTAMENTO	No. DE USUARIOS	SERVICIOS	FORMA DE PAGO	VALOR MENSUAL (HASTA POR)	VALOR USUARIO MES
Atlántico	1170	I, II y III nivel de complejidad ambulatorio	Capitación	\$345.828.264,6	\$ 295.579,7
		Odontología general y especializada		\$22.334.255	\$ 19.089,1
		Suministro de lentes y monturas (1 vez al año)		\$ 22.669.795	\$ 19.375,8
	1170	Ortodoncia (se realizan 5 al año)	Evento (Hasta por la suma de \$ 4.500.000 por cada una)		
		Oftalmología, subespecialidades, optometría, imagenología y apoyo terapéutico.	Capitación	\$ 12.940.233	\$ 11.060
Bolívar	Promedio 200 pacientes/año	Suministro de lentes y monturas (1 vez al año)	Evento (Detallar costo por tipo de lente)		
Cesar, La Guajira y Magdalena	93	I, II, III nivel de complejidad ambulatorio y hospitalario	Capitación	\$68.689.438,3	\$ 730.738,7
		IV nivel articular con la EPS y dar cobertura a la habitación unipersonal y al valor del copago. En caso de negación documentada facturar por evento a tarifas SOAT vigente o ISS 2021 más el 20%.	Evento		



Magdalena	Pro medi o 50 pacie ntes/ año	Suministro de lentes y monturas (1 vez al año)	Evento (Detallar costo por tipo de lente)		
	186	Odontología general y especializada	Capitación	\$ 6.161.038	\$ 33.123,8
Atlántico, Cesar La Guajira Magdalena	50	* UPC vigente establecida en el sistema general de seguridad social en salud para usuario independiente régimen contributivo de los padres de los señores pensionados	Evento		

7. ESTUDIO DE LA DEMANDA

7.1. Contrataciones del P.A. FONECA:

Como parte del presente proceso, a continuación, se detalla el valor de las contrataciones actuales contratadas en la vigencia 2023 por el P.A. FONECA, con el fin de comparar los valores históricos de la adquisición

CUADRO COSTOS COMPARATIVO COSTOS PROMEDIOS DEL ESTUDIO DE MERCADO Vs COSTOS A CORTE DICIEMBRE 2025 P.A. FONECA.

Servicio / Alcance solicitado (FONECA)	Costos actuales corte dic 2025	Costo promedio del mercado mes/usuario
I, II y III nivel ambulatorio (Atlántico)	\$330.409.170 mensual/ \$282.401 usuario (1170 usuarios)	\$345.828.264,6 mensual \$295.579,7
Odontología general /especializada (Atlántico)	\$21.338.460 mensual / \$18.238 usuario 1170 usuarios)	\$22.334.255 mensual \$ 19.089,1 usuario



Suministro de lentes y monturas (Atlántico). 1 vez al año	\$ 21.659.040 mensual /\$ 18.512 (1170 usuarios)	\$ 22.669.795 mensual \$ 19.375,8
Odontología especializada (Atlántico) Ortodoncia (evento, 5 al año)	Hasta \$4.500.000 c/u	Hasta \$ 4.500.000 c/u
Oftalmología, optometría y subespecialidades (Atlántico)	\$ 12.363.280 mensual / \$ 10.585. (1170 usuarios)	\$ 12.940.233 mensual \$ 11.060 usuario
Ambulatorio y Hospitalario I, II y III nivel (Cesar, La Guajira, Magdalena)	\$65.626.852 mensual/ \$698.158 usuario (94 usuarios)	\$ 68.689.438,3 mensual \$ 730.738,7
Suministro de lentes y monturas 1 vez al año (Magdalena -Bolívar)	Por evento	Por evento
Odontología general y especializada (Magdalena)	\$ 5.886.342 mensual \$31.647 usuario (186 usuarios) /	\$ 6.161.038 mensual \$ 33.123,8
IV nivel articulado con EPS (Cesar, La Guajira y Magdalena), - Atlántico sino se logra articulación con EPS debe asumir el proveedor.	Por evento	Por evento
UPC padres pensionados (Atlántico, Cesar, La Guajira, Magdalena)	Por Norma (como cotiza un independiente de régimen contributivo)	Por Norma (como cotiza un independiente de régimen contributivo)
COSTO TOTAL	\$457.283.144	\$ 483.123.023,9

1. Panorama general

- Costo total P.A. FONECA: \$457.283.144
- Costo total mercado: \$483.123.023,9

El P.A. FONECA está por debajo del promedio de mercado en \$25.839.879,9, lo que indica eficiencia relativa en la contratación actual.

2. Servicios con costos inferiores a mercado (ventaja P.A. FONECA)

- **Ambulatorio I, II y III nivel (Atlántico)**
FONECA: \$282.401 usuario vs mercado \$295.579,7
Diferencia: -4,5%
- **Odontología general/especializada (Atlántico)**
FONECA: \$18.238 usuario vs mercado \$19.089,1
Diferencia: -4,5%



- **Suministro de lentes y monturas (Atlántico)**

FONECA: \$18.512 usuario vs mercado \$19.375,8

Diferencia: -4,4%

- **Oftalmología y subespecialidades (Atlántico)**

FONECA: \$10.585 usuario vs mercado \$11.060

Diferencia: -4,3%

- **Ambulatorio y hospitalario (Cesar, La Guajira, Magdalena)**

FONECA: \$698.158 usuario vs mercado \$730.738,7

Diferencia: -4,5%

- **Odontología general/especializada (Magdalena)**

FONECA: \$31.647 usuario vs mercado \$33.123,8

Diferencia: -4,5%

En todos estos servicios, el P.A. FONECA logra mantener costos entre 4% y 5% por debajo del promedio resultado del estudio de mercado. lo que refleja negociación eficiente y control de gasto.

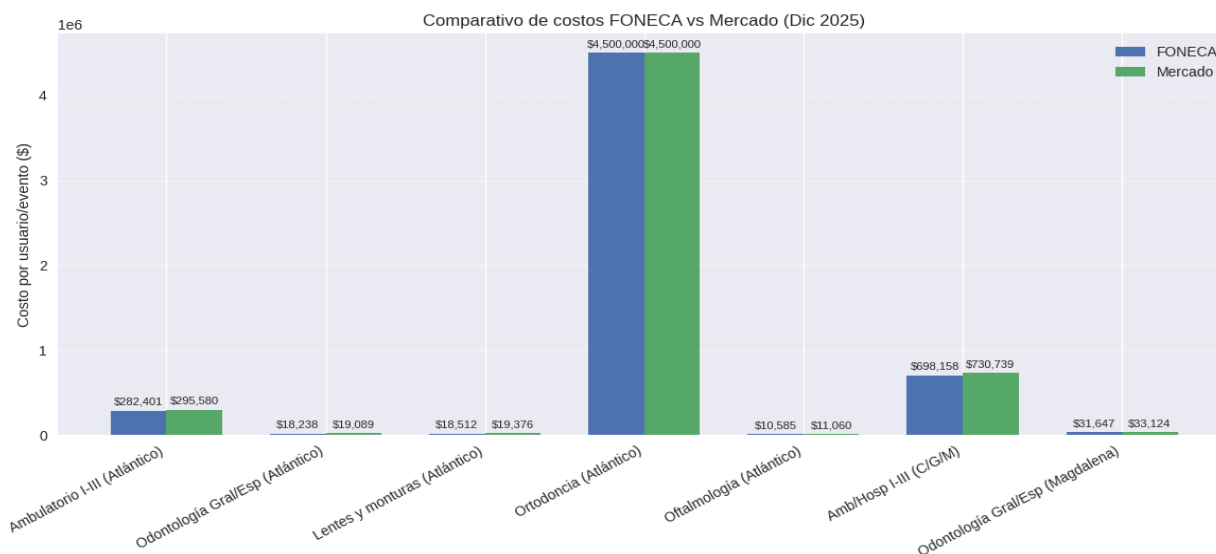
3. Servicios con costos iguales al mercado

Odontología especializada (Ortodoncia, Atlántico): hasta \$4.500.000 por evento → sin diferencia.

Suministro de lentes y monturas (Magdalena-Bolívar): por evento → sin diferencia.

IV nivel articulado con EPS: por evento → sin diferencia.

UPC padres pensionados: por norma → sin diferencia.



El P.A. FONECA presenta costos inferiores al mercado en 6 de los 7 servicios evaluados.

- La única coincidencia de precios se da en Ortodoncia (Atlántico).
- Las mayores eficiencias se observan en servicios de atención ambulatoria y hospitalaria, con ahorros significativos por usuario.
- Esto evidencia una gestión contractual eficiente y alineada con criterios de optimización presupuestal.



La diferencia observada entre los costos actuales del P.A. FONECA a corte diciembre de 2025 y los costos promedio del mercado —que se ubica en un rango del 4% al 5%— debe interpretarse como un incremento moderado, directamente derivado del estudio de mercado realizado para la nueva contratación en el año 2026, esto refleja:

- ✓ Incremento moderado: El 4–5% refleja una variación controlada, que no compromete la sostenibilidad financiera de FONECA.
- ✓ Base metodológica: Los precios actuales del P.A. FONECA ya responden a un estudio de mercado 2023, lo que garantiza que la contratación se ajuste a condiciones reales y actualizadas.
- ✓ Implicación contractual: Esta diferencia moderada puede asumirse como un margen razonable para la negociación, permitiendo mantener eficiencia sin desalinearse del mercado.
- ✓ Sostenibilidad: Al estar por debajo del promedio de mercado, el P.A. FONECA conserva una posición favorable, pero debe prever ajustes graduales para evitar rezagos frente a la dinámica sectorial.

El diferencial del 4–5% no es una señal de sobrecosto, sino un resultado esperado y moderado del estudio de mercado 2026, que debe ser considerado como referencia para la nueva contratación, asegurando que los precios actuales del P.A. FONECA se mantengan competitivos y alineados con la realidad del sector.

8. ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO OFICIAL:

De acuerdo con el estudio de mercado y las proyecciones para el año 2027, se establece:

CAPITA:

- **Año 2026** de acuerdo con el costo promedio mensual resultado del estudio de mercado **\$ 483.123.023,9 x 12 (2026) = \$5.797.476.286,8**
- **Año 2027:** Los **\$5.797.476.286,8** del año 2026 más el incremento de IPC en salud para el año 2027 proyectado en 8% = **\$ 6.261.274.389,7**

Total General Capitas Cotizadas **\$ 12.058.750.676,5**

A ESTA CUANTÍA (\$ 12.058.750.676,5), SE SUMAN LOS COSTOS PROYECTADOS DE:

- **UPC PADRES PENSIONADOS (ATLÁNTICO, CESAR, LA GUAJIRA, MAGDALENA) (Evento):**
- UPC usuario independiente régimen contributivo con base en el SMLV 2026 (\$1.750.905) = \$ 218.864 x 50 usuarios= \$10.943.200 X 12 meses (2026) **\$ 131.318.400.**
- UPC usuario independiente régimen contributivo con base en SMLV 2027, proyectado con un incremento del (10%) = \$ 240.750 x 50 usuarios= \$ 12.037.500 x 12 meses= **\$ 144.450.000**

Total General de UPC años 2026 y 2027= **\$ 275.768.400**

- **LENTES Y MONTURAS MAGDALENA Y BOLIVAR: (Evento)**
- Año 2026 (50) usuarios promedio año de Magdalena : \$ 35.000.0000 proyectados
- Año 2026 (200) usuarios promedio año de Bolivar: \$ 80.000.000 proyectados

Total año 2026: \$ 115.000.000

- Año 2027 (50) usuarios promedio año de Magdalena más incremento de 8% de IPC Salud para el 2027, \$2.800.000 proyectados : \$ 37.800.000 proyectados
- Año 2027 (200) usuarios promedio año de Bolivar más incremento de 8% de IPC Salud para el 2027: \$6.400.000, para un total de \$ 86.400.000 proyectados.



Total año 2027 proyectado: \$ 124.200.000

Total General de lentes y monturas Magdalena y Bolivar 2026 y 2027: \$ 239.200.000

- **ORTODONCIAS:**

Se incluyen (3) teniendo en cuenta que (1) una ortodoncia se encuentra incluida en el valor promedio de capita.

- Una más para Año 2026 en \$ 4.500.000
- Dos para el año 2027 más incremento de 8% de IPC Salud para el 2027 $\$ 4.860.000 \times 2 = \$ 9.720.000$

Total General de Ortodoncias: 2026 y 2027: \$ 14.220.000 - Nota: Con ellos garantizamos proyectado dos (2) ortodoncias por año.

TOTAL COSTOS DEL PRESUPUESTO OFICIAL:

DESCRIPCIÓN	COSTOS
Total General Capitas	\$ 12.058.750.676
Total General de UPC años 2026 y 2027 proyectadas	\$ 275.768.400
Total General de lentes y monturas Magdalena y Bolivar 2026 y 2027 proyectadas	\$ 239.200.000
Total General de Ortodoncias (3): 2026 y 2027. proyectadas	\$ 14.220.000
Total	\$ 12.587.939.076

Presupuesto oficial proceso de salud: \$ 12.587.939.076

Fecha de elaboración: 16 de enero de 2026.