**DEPENDENCIA: DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

**FECHA: 29 DE OCTUBRE de 2025**

## ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

## CONSIDERACIONES PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO DEL SECTOR

El presente análisis pretende describir las principales características de los sectores identificados por la DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, que pueden suplir la necesidad de la Entidad, por tal razón se abordan diferentes perspectivas para caracterizar las empresas y posibles proveedores que ofrecen los bienes y servicios requeridos de la contratación a realizar. Se realiza basado en el modelo de Abastecimiento estratégico de Colombia Compra Eficiente, así como la identificación de los posibles riesgos identificados en el proceso que se adelantará.

En cumplimiento a lo dispuesto por el Estatuto General de la Contratación Pública, especialmente lo establecido en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, éste último modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, y conforme a lo dispuesto por el literal b) del numeral 4 del artículo 2 la ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, se presenta el estudio para adelantar un convenio para: "AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS , PARA EJECUTAR LA "**REPOSICIÓN DEL CENTRO DE SALUD CHAGUANÍ, ADSCRITO A LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS, CUNDINAMARCA.** CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA"

### IDENTIFICACIÓN DEL SECTOR AL QUE PERTENECE LA PRESENTE CONTRATACIÓN

El banco de la república realiza la clasificación de los sectores económicos de la siguiente manera:

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.

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

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

Macro sector: De acuerdo con su naturaleza, el conjunto de entidades sin ánimo de lucro dentro de la economía ha sido denominadas sector no lucrativo o tercer sector, distinguiéndolas del sector privado y del sector público.

Sector: Actividades de servicios sociales, comunales y personales que, para efectos del análisis, se incluyen en la rama económica Administración pública y defensa.

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

- **Sector agropecuario:** Corresponde al sector primario mencionado anteriormente.
- **Sector de servicios:** Corresponde al sector terciario mencionado anteriormente.
- **Sector industrial:** Corresponde al sector secundario mencionado anteriormente.
- **Sector de transporte:** Hace parte del sector terciario, e incluye transporte de carga, servicio de transporte público, transporte terrestre, aéreo, marítimo, etc.
- **Sector de comercio:** Hace parte del sector terciario de la economía, e incluye comercio al por mayor, minorista, centros comerciales, cámaras de comercio, San Andresitos, plazas de mercado y, en general, a

todos aquellos que se relacionan con la actividad de comercio de diversos productos a nivel nacional o internacional.

- **Sector financiero:** En este sector se incluyen todas aquellas organizaciones relacionadas con actividades bancarias y financieras, aseguradoras, fondos de pensiones y cesantías, fiduciarias, etc.

- **Sector de la construcción:** En este sector se incluyen las empresas y organizaciones relacionadas con la construcción, al igual que los arquitectos e ingenieros, las empresas productoras de materiales para la construcción, etc.

- **Sector minero y energético:** Se incluyen en él todas las empresas que se relacionan con la actividad minera y energética de cualquier tipo (extracción de carbón, esmeraldas, gas y petróleo; empresas generadoras de energía; etc.).

- **Sector solidario:** En este sector se incluyen las cooperativas, las cajas de compensación familiar, las empresas solidarias de salud, entre otras.

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

Para efectos del presente objeto se tendrá en cuenta además la división sectorial según la actividad económica, sector de la construcción.

A continuación, se revisarán los aspectos generales del sector que resulten relevantes en el Proceso de Contratación, teniendo en cuenta fuentes de información estadísticas oficiales.

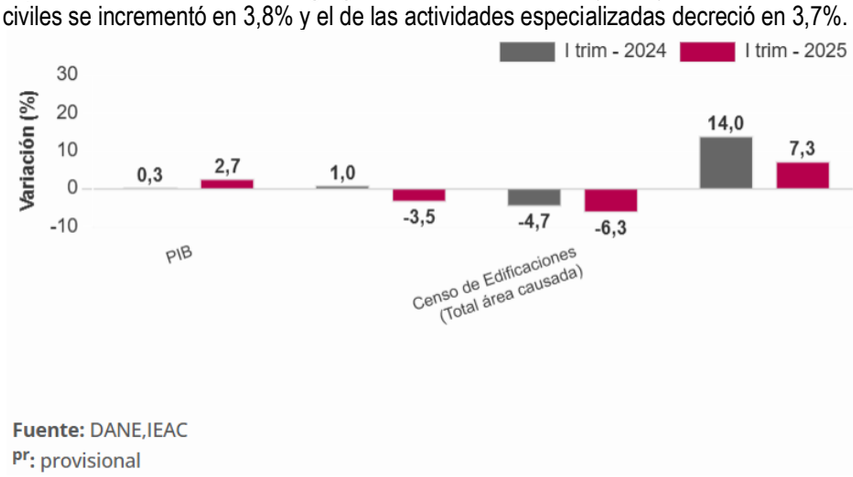
**VARIABLES ECONÓMICAS QUE SON DETERMINANTES EN EL SECTOR:**

En el ámbito económico, no solo examinamos el crecimiento desglosado por sectores, sino también variables que inciden directamente en el comportamiento de dichos sectores y, por ende, en las variables macroeconómicas. En este sentido, es crucial considerar el Índice de Precios al Consumidor (IPC), Tasa de Cambio y el Salario Mínimo Legal Vigente (SMLV), ya que son factores que influyen en la dinámica de la oferta de bienes y servicios relacionados con el objeto del presente contrato. Estos aspectos son fundamentales para comprender cómo afectan los precios en el mercado.

**SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN**

La siguiente son los **In**dicadores Económicos Alrededor de la Construcción (IEAC)

En el primer trimestre de 2025 (enero – marzo), el PIB a precios constantes aumentó en 2,7% con relación al mismo trimestre de 2024. Al analizar el resultado del valor agregado por grandes ramas de actividad, se observa un decrecimiento en el valor agregado de la construcción de 3,5% en su variación anual, que se explica principalmente por la disminución del valor agregado de las edificaciones (-7,0%). Por otro lado, el valor agregado de las obras civiles se incrementó en 3,8% y el de las actividades especializadas decreció en 3,7%.




Fuente: DANE – EMS, disponible en https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/construccion/indicadores-economicos-alrededor-de-la-construccion

**OTRAS VARIABLES MACROECONÓMICAS**

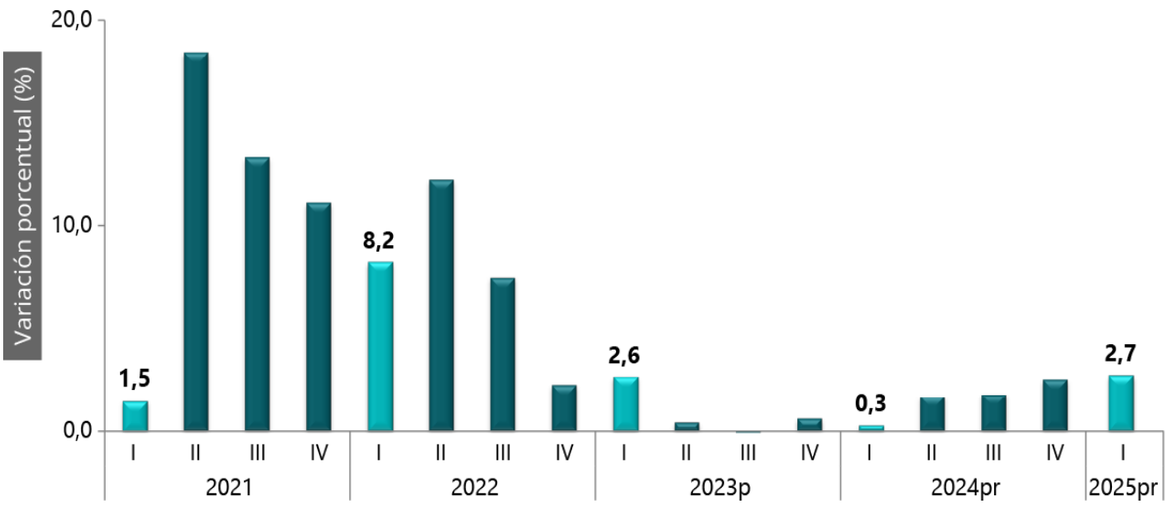
De acuerdo con la Información publicada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), se presentan a continuación los principales Indicadores económicos alrededor del sector terciario referente a los servicios de personal.

**PIB**

En el primer trimestre de 2025, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,7% respecto al mismo periodo de 2024.

**Producto Interno Bruto (PIB)**

Tasas de crecimiento anual en volumen[1]
2020-I / 2025pr - I




Fuente: DANE, disponible en DANE - PIB Información técnica

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

- Comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece 3.9% (contribuye 0.8 puntos porcentuales a la variación anual).
- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 7.1% (contribuye 0.7% puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 15.5% (contribuye 0.6 puntos porcentuales a la variación anual).

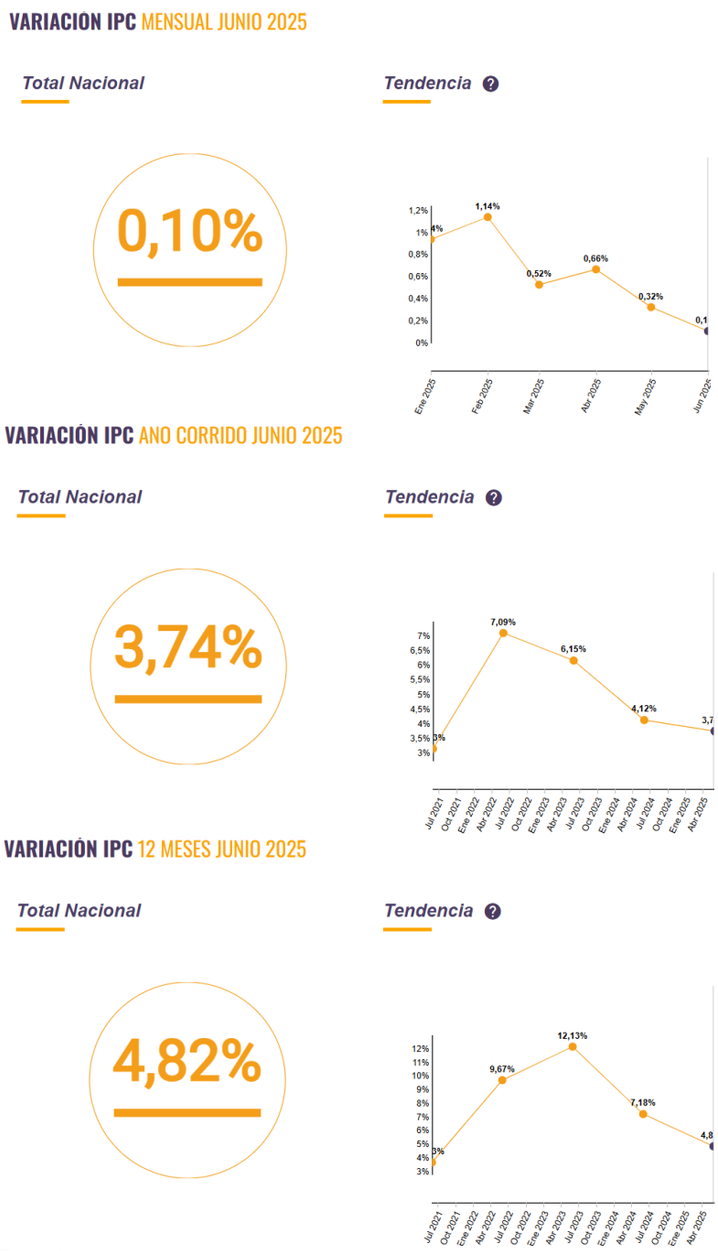
Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,8%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 4,1%.
- Actividades financieras y de seguros crece 1,0%.
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,6%.

**Variables económicas que afectan el sector**

En la economía podemos observar las variables de crecimiento desagregado por sectores, pero también variables que afectan directamente el comportamiento de los sectores y que afectan las variables macroeconómicas y así la dinámica de la oferta de bienes y servicios veremos el comportamiento de Índice del precio al consumidor IPC, TRM y salario mínimo legal vigente SMLV como aspectos que varían la dinámica del sector en estudio y que se deben tener en cuenta para los precios del mercado.

**IPC Índice de Precio al Consumidor:**




Fuente: DANE –, disponible en https://sitios.dane.gov.co/ipc/visorIPC/#!/

- En junio de 2025 la variación mensual del IPC fue 0,10%, la variación año corrido fue 3,74% y la anual 4.82%.
- En junio de 2025 la variación anual del IPC fue 4.82%, es decir, 2,36 puntos porcentuales menor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 7,18%.
- El comportamiento mensual del IPC total en junio de 2025 (0,10%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Restaurantes y hoteles, Transporte, Bienes y servicios diversos, muebles y artículos para el hogar y Salud. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Restaurantes y hoteles (0.42%) y Transporte (0,20%).

**TASA DE CAMBIO**

TRM en para el 06 DE NOVIEMBRE de agosto de 2025: se encuentra en $3.839,47 pesos colombianos por dólar estadounidense, según el Banco de la República de Colombia. Sin duda esta es una variable puede impactar algunas de las razones:




- Costos de transporte y logística: El precio del transporte internacional depende de factores como el costo del combustible y las tarifas de envío, que generalmente se expresan en dólares. Si el dólar sube, los costos de transporte para traer mobiliario de otros países o para distribuir productos dentro de un mismo país pueden aumentar, lo que también incrementaría el precio del mobiliario.

**Salario mínimo**

El Banco de la República analizó el impacto del aumento del salario mínimo para una economía como la colombiana. La entidad concluyó que, ante el incremento, las empresas disminuyen el empleo formal no calificado y, en un esfuerzo por reducir sus costos de producción, incrementan el uso de maquinaria y equipo, así como de trabajadores informales.

1. Presión sobre la rentabilidad y viabilidad empresarial: en medio de la desaceleración económica, un aumento del salario mínimo en dos dígitos podría comprometer las finanzas de las empresas, "ya que se estima que el costo de contratar a un solo empleado con este sueldo puede aumentar hasta un 50%, considerando los aportes a seguridad social, parafiscales, vacaciones, dotación y el auxilio de las cesantías".

2. Aumento del costo de la vivienda social: según dice la compañía, en Colombia el precio de proyectos de vivienda social se vincula a Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, y un aumento del salario mínimo podría impactar negativamente en el costo de la vivienda para las familias.

3. Se desincentiva la inversión extranjera: esto por los altos costos de operación que podría generar el aumento del salario mínimo, sumado a los posibles efectos de la próxima reforma laboral.

4. Aumento en los índices de inflación: "contrariamente a la creencia común, un incremento significativo en el salario mínimo podría llevar a las empresas a trasladar los altos costos de contratación a los precios de bienes y servicios, contribuyendo al aumento de la inflación".

| | |
|---|---|
| Salario Mínimo 2025 | $ 1,423,500 |
| Salario Mínimo 2024 | $ 1,300,000 |
| Salario Mínimo 2023 | $ 1,160,000 |
| Salario Mínimo 2022 | $ 1,000,000 |
| Salario Mínimo 2021 | $ 908,526 |
| Salario Mínimo 2020 | $ 877,803 |

Fuente: Disponible en: Histórico del Salario Mínimo en Colombia

## 1. COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO

## ESTUDIO DE LA NECESIDAD

El artículo 2° de la Constitución Política establece: “Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

Que dentro del plan de desarrollo departamental 2024-2028 ¨GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN¨, tiene como objetivo: ¨El plan será: con eco sostenibilidad y tecnología, impulsar las vocaciones productivas en el campo, aportar seguridad y movilidad a la ciudad, reducir la inequidad social, impulsar la integridad regional y gobernar con cercanía.

Que, para ello, el modelo de desarrollo se enmarca en los principios que materializan el bien gobernar: I. Con-Ética. La manera en que se trabajará por el cumplimiento de los objetivos de este plan de desarrollo será persiguiendo el bien común, de modo tal que los servidores públicos de la Gobernación de Cundinamarca mantendrán el firme compromiso de que sus acciones responderán siempre al bienestar de los cundinamarqueses.

Así mismo, y con la intención de encontrar reciprocidad en la ejecución de este plan de desarrollo, se velará por brindar herramientas a la ciudadanía para facilitar el control social, la rendición de cuentas y la veeduría ciudadana. II Con- gobierno comunitario. Desde la formulación hasta la ejecución de este plan de desarrollo tendrá como prioridad el diálogo social. La comunidad será el centro de todas las decisiones que se tomen y ejecuten en el territorio.

El gobierno comunitario se concibe como una oportunidad para que en Cundinamarca se realce el rol de la sociedad civil. Lo que además de transformar el ejercicio de gobernar, permite la resolución pacífica de conflictos, la inclusión y la cohesión social. III- Con – Focalización justa y argumentada. La focalización y priorización de la inversión en el territorio será consecuencia del dialogo social y el análisis de datos, que permiten entender todas las dimensiones que se impactan con la toma de decisiones. Este plan de desarrollo generará todos los espacios posibles para la toma decisiones suceda con información completa, teniendo siempre en el centro de querer ciudadano. IV. Con – crecimiento responsable.

Este principio atiende al reclamo ciudadano hecho en las mesas de participación para la formulación del plan de desarrollo. Las acciones relacionadas con el ordenamiento territorial deberán ser pensadas desde la responsabilidad que implica propiciar el crecimiento urbano o rural. Así mismo, dado que este plan le apunta a la sostenibilidad del departamento, se entiende por crecimiento responsable las acciones que equilibran la competitividad, el desarrollo social y la protección del ambiente. V. Con – transversalidad. El diseño y ejecución de las iniciativas, planes, programas y proyectos que materialicen las apuestas y líneas estratégicas del desarrollo de Cundinamarca buscarán la integración y articulación de sectores, teniendo como base los enfoques que este plan considera: derechos humanos, mujer y equidad de género, poblacional diferencial, y territorial y ambiental.

El principio de transversalidad reconoce a la administración como un equipo de trabajo que bajo la articulación se propone objetivos comunes, donde se concurre y complementan acciones, para así conseguir mayor impacto.

Que en ese mismo sentido el citado plan de desarrollo concentra sus acciones a través de componentes de la siguiente manera: “Parte I Componente de diagnóstico - Escuchando: lo planeamos. Parte II Componente marco estratégico - Gobernando: lo cumpliremos. Parte III Componente plan de inversión - finanzas departamentales, Parte IV componente capítulos especiales y Parte V Seguimiento y evaluación”.

Que, aunado a lo anterior, dentro de las Funciones de la Dirección de Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios, según lo normado en el Decreto Ordenanzal 406 del 6 de noviembre de 2024, artículo 139 en sus numerales del 4,5 y 7 “Promover la calidad, eficiencia y oportunidad en la prestación de servicios de salud en el departamento de Cundinamarca.

Por lo anterior, la Secretaría de Salud de Cundinamarca con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en el plan de desarrollo, y teniendo en cuenta que dentro de las funciones que debe desarrollar la dirección, y de conformidad con la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece la salud como un derecho fundamental, ligado al

derecho a la vida y la dignidad humana y que debe ser incorporada para su cumplimiento en los planes de desarrollo, busca la reducción de la inequidad en salud, planteando dentro de sus objetivos el mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y, como uno de sus mayores desafíos, afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo.

Igualmente, el artículo 49 de la Constitución Política, establece "(...) La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad".

De igual forma, el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, indica que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

A su vez, en el Plan Plurianual de Inversiones del Plan Nacional del Desarrollo 2022-2026 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”, se estableció el proyecto de “Fortalecimiento de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud bajo el enfoque de Atención Primaria en Salud’’

Así mismo, el Ministerio de Salud y de la Protección Social estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, el cual tiene como objetivo proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

La Secretaria de Salud de Cundinamarca, para cumplir con la meta establecida en el Plan Departamental de Desarrollo 2024-2028, a través del proyecto “Fortalecimiento de la cobertura en la prestación de servicios en los territorios por medio de la implementación del programa “Medico en tu territorio, cuidando tu salud” en el departamento de Cundinamarca”, busca, entre otros, apoyar a las instituciones de la Red Pública: Empresas Sociales del Estado, Centros y Puestos de Salud, mediante la asignación de recursos para la contratación de talento humano requerido para prestar de Medicina general las 24 horas en consulta externa con modalidad intramural, con el fin de mejorar la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la prestación de servicios de salud.
Así mismo, la ejecución del proyecto aporta a las metas de ocho (8) de los diecisiete (17) Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS, así:

**Conexidad del proyecto con los Objetivos de Desarrollo**




Así mismo, es importante resaltar línea estratégica el “Fortalecimiento de las ESE`s mediante la mejora o creación de infraestructura, dotación de equipos tecnológicos, capacitación del personal y optimización de los servicios de calidad, entre otros, siempre bajo el principio de humanización y priorizando los servicios de urgencias en el Departamento”. Además, en la meta 6/201 se estableció el objetivo de “Apoyar Financieramente Al 100% De Las Eses De La Red Pública Departamental Para Mejorar Su Infraestructura Y Dotación” meta orientada a llevar a cabo acciones que fortalezcan a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Departamento, tanto en términos de habilitación como de acreditación en salud, con el propósito de ofrecer una

atención adecuada, oportuna y accesible a los usuarios, de manera articulada a la operación en redes.

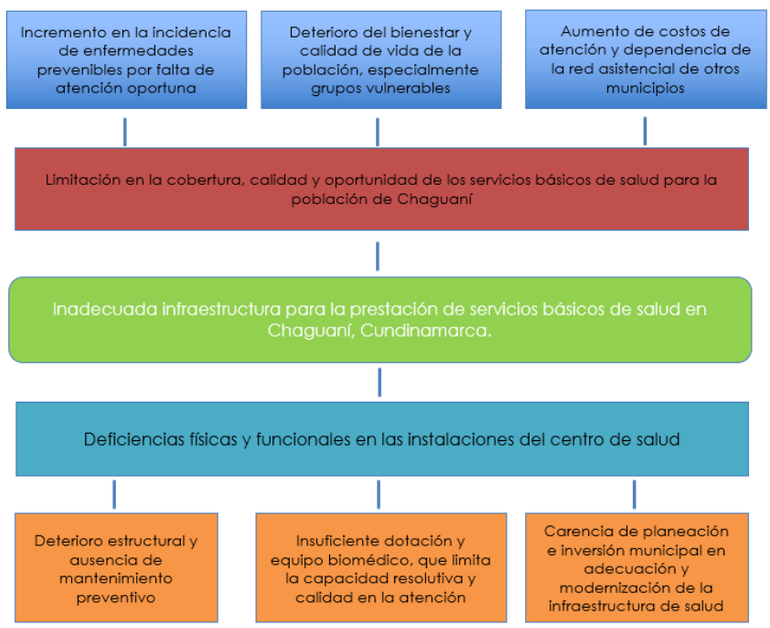
| Ubicación general | Localización especifica |
|---|---|
| **Región:** Andina | Urbana y rural |
| **Departamento:** Cundinamarca | |
| **Municipio:** Puerto Salgar | |
| **Centro poblado:** | |
| **Resguardo:** | |

Por lo tanto, el Convenio Interadministrativo, busca contribuir al mejoramiento de la prestación de los servicios, aumentando la cobertura en la E.S.E de los municipios asignados impactando positivamente en la calidad de atención de la población que demanda los servicios de salud y fortaleciendo la red Pública de Prestadores de Servicios de Salud de la Región de Salud BAJO MAGDALENA.

Por consiguiente, se hace necesario aunar esfuerzos entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la E.S.E, para garantizar la prestación de servicios de salud adecuada, oportuna, segura, humanizada y de calidad, como también alcanzar la máxima satisfacción de las necesidades de los usuarios, de manera tal que no se vean limitados en la accesibilidad, oportunidad en la prestación de los servicios.

Consciente la Secretaría de Salud de Cundinamarca que la actual infraestructura del CENTRO DE SALUD CHAGUANI adscrito a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS, no cumple con las condiciones de habilitación establecidas en la resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual afecta la prestación de los servicios en el municipio y sus áreas de influencia, y ante la imposibilidad que tiene la Empresa de realizar directamente inversiones en infraestructura; reponer la infraestructura, considera conveniente y necesario coadyuvar en el financiamiento de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS, para la REPOSICIÓN de infraestructura del Puesto de salud Chaguaní , lo cual les permitirá garantizar la atención en salud de manera oportuna, segura y con altos estándares de calidad.

Árbol de problemas




**POBLACIÓN OBJETIVO**

Población Objetivo: ***58.536*** personas
(Fuente: Proyección poblacional año 2024 – CENSO DANE 2018).

Por consiguiente, es necesario aunar esfuerzos entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS, para garantizar una prestación de servicios de salud adecuada, oportuna, segura, humanizada y de calidad, así como para satisfacer plenamente las necesidades de los usuarios, de manera tal que no se vean abocados al cierre de servicios o se limite la accesibilidad, oportunidad y seguridad en la atención.

**ESTUDIO DE LA DEMANDA**

De acuerdo con el clasificador de bienes y servicios – UNSPC, de la agencia Nacional de contratación pública, Colombia compra eficiente; las empresas que pueden ofrecer los bienes y servicios en estudio se pueden clasificar en los siguientes códigos, segmentos y familia:

| CLASIFICACION UNSPSC | SEGMENTO | FAMILIA | CLASE | PRODUCTO |
|---|---|---|---|---|
| 72121403 | 72000000 | 72120000 | 72121400 | Servicio de Construcción de Hospitales |

**ANÁLISIS DE LA DEMANDA**

El análisis de la demanda es el proceso de caracterización de la necesidad de la entidad realizando un análisis del gasto histórico. Para ello, la herramienta de visualización para el Análisis de la Demanda permite ver de manera gráfica el gasto histórico de La Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca, qué bienes o servicios han contratado, a quiénes, bajo qué modalidades y origen del proveedor, a partir de la información que reposa en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II.

Para el Estudio se establecieron las siguientes variables:

1. Selección fecha de Estudio: Se utilizará la información encontrada desde el año 2019 al 2024. Lo anterior con el fin de tomar un rango de fechas dentro los últimos cinco años de contratación en las plataformas consultadas.
2. Nombre de la entidad (agregado): Secretaria de Salud Departamento de Cundinamarca.
3. Plataforma: Se tomará como base la plataforma SECOP II.
4. Categoría: Se incluyen los códigos de familia identificados en el punto anterior.
5. Rango de Valor: El rango de valor de los contratos a los que se desea analizar o de especial interés para desarrollar este estudio es: 0 a Setenta mil millones.
6. Modalidad de selección: Este filtro permite escoger entre cuatro modalidades de selección: Competitiva, enajenación, directa y especial. Dentro de las modalidades se encuentra Competitiva y Especial, la cual se utilizará para esta modalidad de contratación con la siguiente descripción de los Gráficos:

El Ministerio de Salud y Protección Social en el documento "REORGANIZACION, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LA RED DEPARTAMENTAL DE SERVICIOS DE SALUD DE CUNDINAMARCA" considera pertinente la organización de la red en la cual la oferta pública de prestación de servicios de salud del Departamento de Cundinamarca, estará organizada en una Red Integra e Integral de Servicios de Salud, que se diseña e implementa a través de catorce (14) REGIONES DE SALUD, con presencia en los 116 municipios y/o zonas del Departamento, seis (6) de ellas funcionales y ocho (8) fusionadas. En esta propuesta la ESE Hospital San San Martin de Porres de Chocontá – Puesto de salud de Machetá, queda integrando la Región de Salud Centro Oriente Almeidas, como Empresa Social del Estado tipo Funcional.

La Región salud Bajo Magdalena se encuentra ubicada en la provincia de Bajo Magdalena localizada al noroccidente del departamento.
Limita al norte con el departamento de Antioquia; al sur, con la Provincia de Magdalena Centro; al oriente, con las Provincias de Gualivá y Rionegro y al occidente, con los departamentos de Tolima y Caldas. Está conformada por cuatro (4) municipios: Caparrapí, Chaguani Guaduas y Puerto Salgar.
La población que conforma la región salud del Bajo Magdalena, esta constituida por 77.888 personas, las cuales representan el 2.1% de la Población de Cundinamarca en el 2025, de estos el 54% de la población se encuentra ubicada en la cabecera municipal (42.251) y el 46% (35.637) en el área rural dispersa.

La región del Bajo Magdalena consiste en un largo valle, de clima cálido y húmedo, a orillas del río que le da su nombre. En los primeros años de la colonia el valle solía llamarse el Valle Despoblado, aunque uno de sus pueblos, el actual Caparrapí, ya llevaba siglos habitado por los panches. Pocas décadas después, sin embargo, el pueblo de Guaduas se convirtió en parada obligada del camino que conectaba a Bogotá con Santa Marta y el Valle.
Frente a Puerto Salgar, al otro lado del Magdalena, está la población de La Dorada y, entre ellos, el inmenso puente que los une, uno de los atractivos más sobresalientes del municipio. En Caparrapí, se encuentra el templo de Santiago Apóstol, una iglesia colonial de la Virgen del Carmen, y en Guaduas el se encuentra el convento de la Soledad y el templo parroquial, una de las joyas arquitectónicas de Cundinamarca. En su mayoría la región es aún rural, y por ello pródiga en parajes atractivos.
Gran parte de la tierra está dedicada a la agricultura, y en ella el plátano, el café, la caña panelera y el cacao crecen por igual medida. También abundan el ganado y las aves que, junto con la pesca, conforman buena parte de la actividad económica de la Región. En Puerto Salgar hay ladrilleras y fábricas de lácteos, y en Caparrapí crece un árbol, que tiene el mismo nombre del pueblo del que se extrae un aceite con propiedades benéficas para la piel.
En cuanto a las ESE que cubren la región, se encuentran dos (2) ESE que prestan servicio de salud a los cuatro (4) municipios que conforman su área de influencia, con (8) sedes predominantemente urbanas.

## SITUACIÓN DE SALUD EN LA REGIÓN

La mortalidad actualizada del municipio se obtiene agrupada y medida en tasa, identificando que la principal causa de mortalidad ha sido por enfermedades no trasmisibles Cáncer, enfermedades del sistema circulatorio, Diabetes, Enfermedades del sistema respiratorio.

| Indicador | 2005 | 2006 |
|---|---|---|
| Mortalidad por rabia humana | 0,00 | 0,00 |
| Tasa bruta de mortalidad | 6,00 | 5,71 |
| Tasa de mortalidad por exposición a fuerzas de la naturaleza | 0,00 | 0,00 |
| Tasa de mortalidad por malaria | 0,00 | 0,00 |
| Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (Cancer, enfermedades del sistema circulatorio,Diabetes, Enfermedades del sistema respiratorio) | 374,63 | 241,74 |
| Tasa de mortalidad prematura por cáncer de cuello uterino | 0,00 | 0,00 |
| Tasa de mortalidad prematura por cáncer de estómago | 26,76 | 0,00 |
| Tasa de mortalidad prematura por cáncer de mama | 116,28 | 0,00 |
| Tasa de mortalidad prematura por cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto, pulmón, próstata, estómago, linfoma No Hodgkin y Leucemia. | 80,28 | 0,00 |
| Tasa de mortalidad prematura por cáncer de próstata | 0,00 | 0,00 |
| Tasa de mortalidad prematura por diabetes mellitus | 26,76 | 26,86 |
| Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas de las vías respiratorias | 26,76 | 0,00 |
| Tasa de mortalidad prematura por enfermedades del sistema circulatorio | 214,08 | 188,02 |
| Tasa de mortalidad prematura por enfermedades hipertensivas | 26,76 | 0,00 |
| Tasa de mortalidad prematura por neoplasias | 107,04 | 26,86 |

Fuente de información https://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/

Asimismo, mediante el PROGRAMA DE REORGANIZACIÓN REDISEÑO Y MODERNIZACION DE REDES DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO – PTRRM DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, se estableció lo siguiente:

Región Salud BAJO MAGDALENA




| ESE | SEDES | MUNICIPIO | TIPOLOGÍA 2020 | PORTAFOLIOS DE PRESTACIONES DE SERVICIOS 2025 | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS | Empresa Social del Estado Hospital San José de Guaduas | Guaduas | PC1 | **HOSP MED-ALTA** | |
| E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS | Puesto De Salud La Paz | Guaduas | PP1 | CAPS RURAL | |
| E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS | Puesto de Salud Puerto Bogotá | Guaduas | PP1 | CAPS RURAL | |
| E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS | Puesto de Salud De Córdoba | Caparrapí | PP1 | CAPS RURAL | NUEVO (Proyecto nuevo de infraestructura)) |
| E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS | Centro de Salud De Caparrapí | Caparrapí | PP2 | CAPS URBANO | |
| E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS | Centro de Salud Chaguaní | Chaguaní | PP2 | CAPS URBANO | |
| EMPRESA SOCIAL DEL ES- TADO HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SAL- GAR | Empresa Social del Estado Hospital Dió- genes Troncoso de Puerto Salgar | Puerto Salgar | PP3 | **CAPS PRINCIPAL** | |
| EMPRESA SOCIAL DEL ES- TADO HOSPITAL DIOGENES | Puesto de Salud Colorados | Puerto Salgar | PP1 | CAPS RURAL | |

La Región Salud Magdalena contará con 2 ESE, La ESE Hospital San José de Guaduas, como hospital de referencia para las prestaciones de servicios complementarios de mediana y alta complejidad y la ESE Hospital Diógenes Troncoso de Puerto Salgar, además contará con: 1 Hospital de mediana – alta, 1 CAPS Principal, 2 CAPS urbanos y 5 CAPS rural, y prestaráN servicios conforme a lo previsto en cada uno de los portafolios de prestaciones de servicios con que contará el departamento.

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO ESE

| CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO<br>Variable | Calificación |
|---|---|
| Año 2024 Resolución 980 (con información cierre año 2023) | PSFF en trámite de viabilidad |
| Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022) | Riesgo medio |
| Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022. | No aplica |
| Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria." | No aplica |
| Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria." | No aplica |
| Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018) | Riesgo alto |
| Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017) | SNS |
| Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016) | SNS |
| Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015) | Riesgo alto |
| Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014) | Riesgo alto |
| Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013) | Riesgo alto |
| Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012) | Riesgo alto |
| Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011) | Riesgo alto |

Fuente: SIHO/ puerto salgar/2024: https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHlp=%2fSIHO%2fayudas%2fvistas%2ffichatecnica.pdf

En la tabla de categorización de riesgos, se identifica que la entidad se encuentra en riesgo alto en trabajos funcionales desde la vigencia 2012 avalados por el ministerio de salud y protección social.

CALIDAD DE ATENCIÓN ESE

| CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 256 del año 2016) Variable | 2024 |
|---|---|
| % pacientes atendidos por urgencias remitidos | 4,822 |
| Razón Pacientes remitidas para atencion de parto por partos atendidos | 4,2 |
| Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016). | 0 |
| Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018) | 0 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018) | 2,565 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general | 2,414 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (Indicador 20, anexo 2 Resolución 408 de 2018) | 1 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (Indicador 18, anexo 2 Resolución 408 de 2018) | 1 |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología | |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (Indicador 19, anexo 2 Resolución 408 de 2018) | |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general | |
| Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias | 20,435 |
| Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS | 0,948 |

Fuente: SIHO/ puerto salgar/2024: https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHlp=%2fSIHO%2fayudas%2fvistas%2ffichatecnica.pdf

En la tabla de calidad de la atención de la ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS se encuentran en el rango de los en los estándares definidos para su cumplimiento.
En la ESE se tiene como estrategia monitorizar permanente estos indicadores para que cuando se observe riesgo de incumplimiento se puedan tomar medidas.
El indicador de tiempo de espera para atención de triage 2 es el que se encuentra al límite y por ello se fortaleció la disponibilidad de talento humano en este servicio.

## 2. ESTUDIO DE LA OFERTA

Por su parte el artículo 2° de la Constitución Política Colombiana establece que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes. Igualmente, el artículo 49 de la Constitución Política, establece "(...) La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado.

Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad".

**SE DENOMINAN ENTIDADES ESTATALES:**

Según el artículo 2° de la Ley 80 de 1993, se entienden por entidades estatales todas aquellas organizaciones que, por su naturaleza jurídica, función pública y participación estatal mayoritaria, están habilitadas para celebrar contratos en nombre del Estado. Entre ellas se encuentran la Nación, los departamentos, municipios, empresas industriales y comerciales del Estado, sociedades de economía mixta con participación estatal mayoritaria, universidades públicas, ministerios y demás organismos del orden nacional y territorial.

Los contratos o convenios interadministrativos, tal como lo contempla el Decreto 1082 de 2015, constituyen acuerdos entre entidades estatales cuyo fin es el cumplimiento de sus funciones misionales dentro del marco de los fines del Estado. Su fundamento es de carácter orgánico, ya que deben celebrarse exclusivamente entre personas jurídicas de derecho público.

De acuerdo con el Concepto C-139 de 2024 de la Agencia Nacional de Contratación Pública, la celebración de

convenios interadministrativos no está limitada a entidades regidas exclusivamente por el régimen de la Ley 80 de 1993. También pueden participar entidades de régimen especial, siempre que exista una relación directa entre el objeto del contrato y las funciones de la entidad ejecutora.

La Ley 1150 de 2007, en su artículo 2, numeral 4, literal c), permite que los convenios interadministrativos se celebren bajo la modalidad de contratación directa, siempre que las obligaciones pactadas tengan relación directa con el objeto misional de la entidad ejecutora. Se exceptúan los contratos de obra, suministro y otros señalados, los cuales requieren convocatoria pública si los ejecutores son entidades determinadas por la ley.

El Consejo de Estado, mediante sentencia del 23 de junio de 2010, ha identificado las características de estos convenios como: (i) contratos patrimoniales válidos, (ii) regidos por la autonomía de la voluntad, (iii) nominados pero atípicos en su regulación, (iv) sujetos a la Ley 80 y al Código Civil y Comercial, (v) vinculantes y exigibles jurídicamente, (vi) orientados a una finalidad común entre las partes.

Ahora bien, teniendo en cuenta el primer problema jurídico, debe señalarse, en relación con la modalidad de selección aplicable a la celebración de contratos interadministrativos que, la Ley 1150 de 2007 establece que las Entidades Estatales pueden suscribirlos de manera directa, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación con el objeto de la entidad ejecutora. Sin embargo, esa misma Ley establece excepciones concretas a esta facultad, aplicable a los supuestos en que ciertas tipologías contractuales sean ejecutadas por alguna de las Entidades Estatales enlistadas en dicha restricción. De esta manera, el artículo 2, numeral 4, literal c), de la mencionada ley –modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011– estableció lo siguiente:

> "c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.
>
> Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo".

Según el inciso primero del literal trascrito, la suscripción de contratos y convenios interadministrativos de forma directa, conforme a dicha causal, está sujeta a que las obligaciones del negocio jurídico tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, establecido en la ley o en sus reglamentos. La condición impuesta por el legislador para la suscripción de estos contratos se establece a efectos de constatar que el ejecutante cuente con la capacidad jurídica para contraer las obligaciones establecidas en el contrato.

## 1. VENTAJAS QUE REPRESENTA PARA LA ENTIDAD ESTATAL LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

Las ventajas que representa para la entidad adelantar el presente proceso, radican en los siguientes aspectos:

1. El apoyo prestado por el CONTRATISTA al Sector Público resulta desde una óptica social y económica una cooperación óptima y rentable respectivamente, ya que dicha alianza permite al Estado preservar su hegemonía en lo que, a función de financiación, regulación, control y en parte, producción y distribución se refiere.

2. Optimización de los recursos: El CONTRATISTA, en virtud de su experticia y experiencia en el desarrollo de este tipo de actividades, reduce considerablemente la posibilidad en la ocurrencia de circunstancias que impidan o dificulten el debido desarrollo de los objetivos contractuales y los fines incorporados en el Plan de desarrollo.

3. Flexibilidad y agilidad contractual: La modalidad de contratación directa permite reducir los tiempos administrativos sin afectar la transparencia ni el cumplimiento legal, ajustándose al principio de economía del Estatuto General de Contratación.

## 2. FUNDAMENTOS QUE JUSTIFICAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

El artículo 113 de la Constitución Política de Colombia establece que "(…) Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines".

Por su parte el artículo 209, señala "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley".

En el mismo sentido, el literal c) del numeral 4° del artículo 2° de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 95 de la Ley 1474 de 2011, establece la procedencia de la contratación directa bajo la figura de contratos interadministrativos, (…) siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos (…)

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2 numeral 4 literal c), y en concordancia con el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.4, el cual señala, "Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto".

Que, es así como se dan los presupuestos esgrimidos en el artículo 2.2.1.2.1.4.4. "Convenios o Contratos Interadministrativos" del Decreto Reglamentario 1082 de 2015 para hacer uso de la causal de contratación directa, amparados en principios tales como el de economía, eficacia, objetividad y transparencia, por lo cual están dadas las condiciones establecidas de manera taxativa para que se proceda a celebrar un Contrato Interadministrativo."

**DATOS ESTADÍSTICOS TIPO DE CONTRATACIÓN EN LA ENTIDAD**

**GASTO ANUAL**

La siguiente imagen muestra el comportamiento del gasto histórico de La Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca en las diferentes modalidades de contratación con entidades públicas y/o mixtas, para el periodo año 2024.

| CONTRATACIÓN 2024 | | | |
|---|---|---|---|
| MODALIDAD | | N° CONTRATOS | VALOR |
| Licitación Pública | | 0 | $ - |
| Concurso de Méritos | | 1 | $ 798.628.218 |
| Entidad sin ánimo de lucro | | 1 | $ 393.466.600 |
| Selección Abreviada | Subasta inversa | 2 | $ 3.725.769.676 |
| | Acuerdo marco de precios-tienda virtual | 2 | $ 3.374.016.660 |
| Mínima Cuantía | | 8 | $ 332.120.484 |
| Contratación Directa | Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. | 1054 | $ 26.956.711.661 |
| | Contrato de prestación de | 18 | $ 9.324.797.635 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | servicios con persona jurídica | | |
| | Contratos atípicos | 2 | $ 916.499.291 |
| | Convenios de asociación | 2 | $ 697.722.000 |
| | Convenio marco de cooperación | 1 | $ - |
| | Contratos de compraventa | 4 | $ 980.582.643 |
| | Contratos y/o convenios interadministrativos | 438 | $ 211.251.476.717 |
| TOTALES | | 1533 | $ 258.751.791.585 |

COMPORTAMIENTO HISTÓRICO DE LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SEGÚN UNSPSC:

En los comportamientos históricos de la Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca evidencia la actividad de participación contractual realizada en relación al objeto que se pretende adelantar.

**1.** Histórico de contrataciones Previas de objeto similar a contratar Análisis de información de compras en SECOPII

| HISTÓRICO DE COMPRAS O ADQUISICIONES OTRAS ENTIDADES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ENTIDAD | MODALIDA D DE SELECCIÓN DEL CONTRATIS TA | TIPO | No. CONTRATO | OBJETO | VALOR | CONTRATISTA |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD | Contratación Directa | Convenio Interadministrativo | SS-CDCVI-1481-2024 | AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA, PARA ADELANTAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS NECESARIOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS SERVICIOS Y AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA EN EL MARCO DE LA TIPOLOGÍA PC3 DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE FUNZA CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA Y EN SU EQUILIBRIO FINANCIERO | $ 1.678.271.490 | E.S.E. HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD | Contratación Directa | Convenio Interadministrativo | SS-CDCVI-1482-2024 | AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA E.S.E. REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS, PARA LA ADECUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LAS AREAS DE CONSULTA EXTERNA, LAVANDERIA Y AREAS CONTINUAS DEL HOSPITAL SAN MARTÍN DE PORRES DE CHOCONTÁ - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE | $ 505.339.889 | E.S.E REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA Y EN SU EQUILIBRIO FINANCIERO | | |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD | Contratación Directa | Convenio Interadministrativo | SS-CDCVI-1499-2024 | AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÒ, PARA LA CONSTRUCCIÓN TERMINACIÓN DEL MÓDULO DE CONSULTA EXTERNA CORRESPONDIENTE AL BLOQUE A Y B DEL HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA Y EN SU EQUILIBRIO FINANCIERO | $ 1.896.000.000 | ESE HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPÒ |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD | Contratación Directa | Convenio Interadministrativo | S-CDCVI-1470-2024 | AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA, PARA LA ADECUACIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA Y EN SU EQUILIBRIO FINANCIERO | $ 574.246.933 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD | Contratación Directa | Convenio Interadministrativo | SS-CDCVI-1474-2024 | UNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA, PARA LA ADECUACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS GINECOLOGÍAS Y ADULTOS DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA Y EN SU EQUILIBRIO FINANCIERO | $ 1.257.325.196 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD | Contratación Directa | Convenio Interadministrativo | SS-CDCVI-1475-2024 | AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCÓN, PARA LA "ADECUACIÓN DE LA CUBIERTA Y SALA DE ESPERA DE CONSULTA EXTERNA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCÓN, CUNDINAMARCA", CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y | $ 645.297.770 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | MODELO DE GESTIÓN EN SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA Y EN SU EQUILIBRIO FINANCIERO | | |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD | Contratación Directa | Convenio Interadministrativo | SS-CDCVI-634-2023 | AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA, PARA LA REPOSICIÓN DEL CENTRO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE UTICA, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA Y EN SU EQUILIBRIO FINANCIERO | $ 5.670.143.536 | ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD | Contratación Directa | Convenio Interadministrativo | SS-CDCVI-677-2023 | AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCÓN, PARA LA CONSTRUCCIÓN PUESTO DE SALUD VEREDA PATIO BONITO DEL MUNICIPIO DE NEMOCÓN, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA Y EN SU EQUILIBRIO FINANCIERO | $ 2.299.116.171 | ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCÓN |
| DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD | Contratación Directa | Convenio Interadministrativo | SS-CDCVI-1478-2024 | AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA PARA LA ADECUACION DEL SERVICIO DE RGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA Y EN SU EQUILIBRIO FINANCIERO | $ 607.454.611 | E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA |

**ANÁLISIS DE RIESGOS PREVISIBLES.**

De conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, la entidad estatal debe evaluar el riesgo que el proceso de contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos.

El riesgo contractual en general es entendido como todas aquellas circunstancias que pueden presentarse durante el desarrollo o ejecución de un contrato y que pueden alterar el equilibrio financiero del mismo y ha tenido una regulación desde cinco ópticas, asociadas con el proceso de gestión que se requiere en cada caso.

De acuerdo con la metodología de Colombia Compra Eficiente, en concordancia con el documento Copes 3714, a continuación, se identifican los Riesgos del Proceso de Contratación desde su planeación hasta su liquidación:

**SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**

**ESTUDIO DEL SECTOR**

**CONTRATACIÓN DIRECTA**

**Matriz de Riesgos.**

| No | Clase | Fuente | Etapa | Tipo | Descripción | Consecuencia de la ocurrencia del evento | Probabilidad | Impacto | Valoración | Categoría | ¿A quién se le asigna? | Tratamiento/Control a ser implementado | Impacto después del tratamiento | | | | ¿Afecta la ejecución | Responsable por | Fecha estimada en que se inicia el tratamiento | Fecha estimada en que se completa el tratamiento | Monitoreo y revisión | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | Probabilidad | Impacto | Valoración | Categoría | | | | | ¿Cómo se realiza el monitoreo? | Periodicidad |
| 1 | GENERAL | INTERNO | EJECUCION | RIESGO OPERACIONA | FIRMA DEL CONVENIO | NO FIRMA | 1. RARO | 3. | 3 | BAJO | MIXTO | SEGUIMIENTO | 1. RARO | 1. | 2 | BAJO | SI | ENTIDAD | según cronograma | según cronograma | SEGUIMIENTO A LA OBTENCION DE FIRMA | DIARIO |
| 2 | GENERAL | INTERNO | PLANEACION | RIESGO OPERACIONAL | DEMORA EN EL GIRO DE LOS RECURSOS | DEMORAS EXPEDICION REGISTRO PRESUPUESTAL | 3. RARO | 3. MODERADO | 3 | BAJO | MIXTO | VERIFICACION FIUENTES DE FINANCIACION | 1. RARO | 2. INSIGNIFICANTE | 2 | BAJO | SI | ENTIDAD ESTATAL | según cronograma | según cronograma | ETAPA EJECUCION | UN EVENTO |
| 3 | ESPECIFICO | EXTERNO | EJECUCION | RIESGO REGULATORIO | QUE LA E.S.E. DE DESTINACION DIFERENTE A LOS RECURSOS | CAMBIO IMPUTACION PRESUPUESTAL | 2. IMPROBABLE | 3. MODERADO | 5 | MEDIO | MIXTO | VERIFICACION | 2. IMPROBABLE | 2. MENOR | 4 | BAJO | NO | ENTIDAD ESTATAL | Etapa de Ejecución | Etapa de Ejecución y liquidación | SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CONTRATACION DERIVADA | DE ACUERDO CON LA EJECUCION DEL CONVENIO |
| 4 | ESPECIFIC | INTERNO | PLANEACIO | RIESGO | VARIACION DE PRECIOS | INEXACTITUD DE INFORMACION | 1. RARO | 3. | 4 | BAJO | ENTIDAD | COMPARACION DE INFORMACI | 1. RARO | 1. | 2 | BAJO | NO | ENTIDAD | Etapa de planeación | Etapa de planeación | VERIFICACION DE LA INFORMACION | DIARIO |
| 5 | ESPECIFICO | EXTERNO | SELECCIÓN | RIESGO REGULATORI | CAMBIO DE NORMATIVIDAD | MODIFICACION DE CLAUSULAS CONTRACTUALES | 3. POSIBLE | 5. | 8 | BAJO | MIXTO | ACTUALIZAR NORMATIVIDAD | 3. POSIBLE | 4. MENOR | 7 | BAJO | NO | ENTIDAD | Etapa de Selección | Etapa de Selección | VERIFICACION DE NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE | DIARIO |
| 7 | ESPECIFICO | EXTERNO | EJECUCION | RIESGO OPERACIONAL | NO PRESENTACION DE LAS GARANTIAS EXIGIDAS | INCUMPLIMIENTO OBLIGACIONES DEL CONVENIO | 3. POSIBLE | 3. MODERADO | 6 | ALTO | CONTRATISTA | REQUERIR ENTREGA DE GARANTIAS | 1. RARO | 2. MENOR | 3 | BAJO | NO | ENTIDAD ESTATAL | según cronograma | según cronograma | SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CONTRATACION DERIVADO | DE ACUERDO CON LA EJECUCION DEL CONVENIO |
| 8 | ESPECIFICO | EXTERNO | EJECUCION | RIESGO OPERACIONAL | MODIFICACION DE LOS ITEM A CONTRATAR POR PARTE DE LA ESE | INCUMPLIMIENTO DEL CONVENIO | 3. POSIBLE | 3. MODERADO | 5 | MEDIO | CONTRATISTA | CAMBIO DE ALIMENTOS | 2. IMPROBABLE | 3. MODERADO | 3 | BAJO | SI | MIXTO | según cronograma | según cronograma | SEGUIMIENTO CONSTANTE A LA EJECUCION | DURANTE LA DURACION DEL CONVENIO |
| 9 | GENERAL | EXTERNO | LIQUIDACION | OPERACIONAL | QUE NO SE REINTEGREN LOS RECURSOS NO EJECUTADOS | DEMORA PARA LA LIQUIDACION DEL CONVENIO | 2.IMPROBABLE | 1. INSIGNIFICANTE | 3 | BAJO | MIXTO | DEVOLUCION OPORTUNA DE RECURSOS | 2. IMPROBABLE | 1. INSIGNIFICANTE | 3 | BAJO | NO | SUPERVISOR | Desde la terminación del tiempo de ejecución | Desde la terminación del tiempo de ejecución | SEGUIMIENTO CONSTANTE DESDE LA FINALIZACIÓN DEL TIEMPO DE EJECUCIÓN | DESDE LA FINALIZACIÓN DEL TIEMPO DE EJECUCIÓN |

**SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA**

**ESTUDIO DEL SECTOR**

**CONTRATACIÓN DIRECTA**

| No | Clase | Fuente | Etapa | Tipo | Descripción | Consecuencia de la ocurrencia del evento | Probabilidad | Impacto | Valoración | Categoría | ¿Aquién se le asigna? | Tratamiento/Control a ser implementado | Impacto después del tratamiento | | | | ¿Afecta la ejecución del CONVENIO? | Responsable por implementar el tratamiento | Fecha estimada en que se inicia el tratamiento | Fecha estimada en que se completa el tratamiento | Monitoreo y revisión | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | Probabilidad | Impacto | Valoración | Categoría | | | | | ¿Cómo se realiza el monitoreo? | Periodicidad |
| 1 | GENERAL | INTERNO | CONTRATACION | RIESGO OPERACIONAL | FIRMA DEL CONVENIO | NO FIRMA | 1. RARO | 3. MODERADO | 3 | BAJO | MIXTO | SEGUIMIENTO | 1. RARO | 1. INSIGNIFICANTE | 2 | BAJO | SI | ENTIDAD ESTATAL | según cronograma | según cronograma | SEGUIMIENTO A LA OBTENCION DE FIRMA | DIARIO |
| 2 | GENERAL | INTERNO | EJECUCION | RIESGO OPERACIONAL | DEMORA EN EL GIRO DE LOS RECURSOS | DEMORAS EXPEDICION REGISTRO PRESUPUESTAL | 3. RARO | 3. MODERADO | 3 | BAJO | MIXTO | VERIFICACION FIUENTES DE FINANCIACION | 1. RARO | 2. INSIGNIFICANTE | 2 | BAJO | SI | ENTIDAD ESTATAL | según cronograma | según cronograma | ETAPA EJECUCION | UN EVENTO |
| 3 | ESPECIFICO | EXTERNO | EJECUCION | RIESGO REGULATORIO | QUE LA E.S.E. DE DESTINACION DIFERENTE A LOS RECURSOS | CAMBIO IMPUTACION PRESUPUESTAL | 2. IMPROBABLE | 3. MODERADO | 5 | MEDIO | MIXTO | VERIFICACION | 2. IMPROBABLE | 2. MENOR | 4 | BAJO | NO | ENTIDAD ESTATAL | Etapa de Ejecución | Etapa de Ejecución y liquidación | SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CONTRATACION DERIVADA | DE ACUERDO A LA EJECUCION DEL CONVENIO |
| 4 | ESPECIFICO | EXTERNO | SELECCIÓN | RIESGO REGULATORIO | CAMBIO DE NORMATIVIDAD | MODIFICACION DE CLAUSULAS CONTRACTUALES | 3. POSIBLE | 5. CATASTRÓFICO | 8 | BAJO | MIXTO | ACTUALIZAR NORMATIVIDAD | 3. POSIBLE | 4. MENOR | 7 | BAJO | NO | ENTIDAD ESTATAL | Etapa de Selección | Etapa de Selección | VERIFICACION DE NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE | DIARIO |

**DIANA MARCELA FORERO DELGADO**
Dirección de Desarrollo y Gestión de la Red
De Prestación de Servicios
Responsable Componente Técnico

Elaboro; Arq. Héctor Garzón Plazas