	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	
	PROCESO GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	

1. INFORMACIÓN GENERAL			FECHA DE ELABORACIÓN		
DEPENDENCIA SOLICITANTE	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		DIA	MES	AÑO
ORDENADOR DEL GASTO	ELMER TAMAYO JAIMES		01	06	2026
Servicios	Bienes	Otro	PLAN DE ADQUISICIÓN		
X			ADICIÓN PLAN DE ADQUISICIÓN		

2. ANÁLISIS DEL MERCADO Y/O SECTOR PROCESO INVITACIÓN PÚBLICA A COTIZAR

2.1 ANTEDECENTES NORMATIVOS, MODALIDAD DE SELECCIÓN Y PROCEDENCIA DE LA CONTRATACIÓN

El Artículo 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991, modificado por el Artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009, consagra que *"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, Y 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 SEÑALADOS EN LA LEY".*

De acuerdo a lo establecido en el Preámbulo de la Organización Mundial de la Salud, "LA SALUD ES UN ESTADO DE COMPLETO BIENESTAR FÍSICO, MENTAL Y SOCIAL, Y NO SOLAMENTE LA AUSENCIA DE AFECCIONES O ENFERMEDADES".

Por lo cual dentro del ordenamiento jurídico colombiano, a través de la Ley 100 de 1993 en su artículo 195 contempla el régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado, en su numeral 6 establece que en materia contractual se regirá por el derecho privado, en tal sentido, el artículo 132 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades que por disposición legal cuenten con un régimen contractual distinto al General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán, en desarrollo de su actividad contractual y acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, según sea el caso y estarán sometidos al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal.

De conformidad con la Ley 1474 de 2011, "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública", la actividad contractual de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, dentro de lo que sea de su competencia, deberá contemplar lo contenido en el capítulo VII de la mencionada ley.

El artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" dispuso en relación con la eficiencia y transparencia en la contratación, adquisiciones y compras de las Empresas Sociales del Estado, que "(...) la Junta Directiva deberá adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de la Protección Social (...)".

En desarrollo de lo dispuesto en el precepto legal descrito, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5185 de 2013 "Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual", la cual estableció que:

"Articulo 17. Manuales de Contratación. Las Empresas Sociales del Estado expedirán el manual de contratación mediante el cual se determinan los temas administrativos del manejo de la contratación, los procesos y procedimientos, así como las áreas o personas que intervienen en las distintas fases de la contratación y en la vigilancia y ejecución del negocio jurídico, así como los responsables de atender las dudas sobre la aplicación del estatuto y el manual de contratación de la entidad"

El artículo 5 ibidem dispone que las Empresas Sociales del Estado "(...) deben definir en su estatuto de contratación las modalidades y mecanismos de selección que estimen pertinentes, pudiendo tener en cuenta, entre otras, las siguientes como modalidades y mecanismos (...)".

Que, atendiendo al mandato, la Junta Directiva de la E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, expidió el Acuerdo Nro. 004 "POR EL CUAL DE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACCIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA" de fecha 23 de abril de 2014. Acuerdo que ha tenido modificaciones parciales a través de los acuerdos Nro. 007 de 2022 y 022 de 2024.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social modificó parcialmente los artículos 9, 10, y 16 de la Resolución 5185 de 2013 a través de la Resolución No. 1440 del 14 de agosto de 2024 "Por medio de la cual se modifica la Resolución 5185 de 2013, por la que se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual".

Por lo anterior, se expidió el Acuerdo Nro. 022 de 2024, "Por medio del cual se modifica el Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Emiro Quintero Cañizares, para adaptarlo a los lineamientos establecidos en la Resolución Nro. 1440 de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social", se expidió en cumplimiento del mandato impartido por dicha resolución, la cual establece que las Empresas Sociales del Estado deben ajustar sus Estatutos de Contratación. Asimismo, la resolución concede un plazo de un (1) mes, contado a partir de la fecha de expedición de la modificación del estatuto, para realizar la correspondiente adecuación de los manuales de contratación.

Para dar cumplimiento a los términos establecidos en el Acuerdo Nro. 022 de 2024, en concordancia con lo dispuesto en la Resolución Nro. 1440 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, se expidió la Resolución Nro. 0050 del 21 enero 2025 "POR MEDIO DE LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCIÓN 096 DE 2021 Y SE ADOPTA EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES ". alineado con las disposiciones contenidas en el Estatuto de Contratación recientemente modificado, con el propósito de garantizar un procedimiento adecuado, que responda a las nuevas tendencias y avances legales y jurisprudenciales, y que contribuya al fortalecimiento de una gestión de compras públicas eficiente y transparente.

Conforme a lo anterior, el presente estudio de conveniencia y oportunidad se realiza en cumplimiento al artículo 25 del Manual de Contratación: ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA - Son el soporte para tramitar los procesos de contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Emiro Quintero Cañizares de Ocaña, de acuerdo al formato de estudios previos, los cuales deberán contener, como mínimo, los siguientes elementos, además de los especiales para cada modalidad de selección y serán de responsabilidad del área que solicita y detecta la necesidad.

	ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES	
	PROCESO GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	

Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación y su justificación: Es la expresión escrita y detallada de las razones que justifican el qué, el por qué y el para qué de la contratación. Cada área deberá consignar el por qué se necesita contratar y lo esperado con la contratación, con el fin de justificar y soportar la inversión de los recursos.

Objeto a contratar: Es la esencia de la necesidad que se pretende satisfacer.

Las especificaciones técnicas: Se debe indicar, entre otras cosas, lo siguiente: a) La determinación de los bienes o servicios requeridos, indicando sus características, cualidades, especificaciones, unidades de medida y cantidades de los mismos.

De igual modo, se deberá precisar si el bien o servicio requerido debe celebrarse bajo alguna causal especial de contratación directa, al ser proveedor exclusivo, ser un contrato de arrendamiento, entre otras, fijados en el Estatuto de Contratación.
Las condiciones de tiempo, modo y lugar en el que se desarrollará el objeto contractual.
Las posibilidades futuras de actualización de los bienes, vida útil, coherencia con las herramientas antes adquiridas, calidad del personal que debe prestar los servicios y las demás que se requieran.
Los compromisos, declaraciones y acreditaciones que deban efectuar los proponentes en materia técnica, que serán verificados por la entidad como requisito habilitante durante el periodo de evaluación de la propuesta.
Los servicios conexos, es decir, los que se derivan del cumplimiento del contrato como las capacitaciones, los mantenimientos preventivos y correctivos, soportes técnicos, la entrega de insumos o equipos para apoyo tecnológico, entrega de manuales, instalación, transporte, si aplica.
Análisis del riesgo y forma de mitigarlos: Se deberá tipificar y estimar los riesgos que puedan afectar la ejecución del contrato a celebrar, con el fin de asignarlos en los pliegos de condiciones o documento que haga las mismas veces, de manera previa al proceso de selección, a efectos de que los interesados conozcan anticipadamente las obligaciones y cargas a asumir durante el mismo.
Las garantías exigidas en el proceso de contratación: Se deberá indicar, conforme a lo establecido en el Estatuto de Contratación, las garantías exigidas en sede precontractual (póliza de seriedad de la oferta) y las demás necesarias para su ejecución.

De conformidad al artículo 30 de la Resolución 050 del 2025- Manual de contratación-, se realizará la escogencia del contratista bajo la modalidad de contratación directa de mínima cuantía, por régimen especial, la cual es procedente en los casos que se cumplan las condiciones del Artículo 20 del Acuerdo 004 modificado por el Acuerdo Nro. 007 de 2022 y el Acuerdo No. 022 de 2024.

La relación contractual a suscribir se regirá bajo los principios de Eficiencia, Universalidad, Solidaridad, Integralidad, Unidad y Participación, además de Eficacia y Calidad; así como la auto-sostenibilidad económica y financiera de las instituciones que participan en el sector, con el objetivo de garantizar prestación de los servicios de salud a los usuarios, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993.

El contrato se generará y suscribirá a través de la plataforma SECOP II -Módulo: Régimen especial Sin ofertas; de la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente – ANCP – CCE.

Con el presente estudio queda evidenciada la existencia de un requerimiento para satisfacer la necesidad planteada, por lo que resulta procedente adelantar el proceso de contratación tendiente a cumplir con los propósitos establecidos por la constitución y la ley, para la buena marcha y efectivo cumplimiento de la Misión de la entidad.

Los factores que se tendrán en cuenta para seleccionar al contratista serán:

1. Tener la capacidad para contratar con entidades públicas
2. Presentar la propuesta económica más favorable para la entidad.
3. Garantizar tener disponibilidad para la ejecución del contrato.

3. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

La Empresa Social del Estado Hospital Emiro Quintero Cañizares, constituida mediante la Ordenanza 060 del 29 de diciembre de 1995, se erige como una entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, ubicada estratégicamente en el municipio de Ocaña, departamento de Norte de Santander. Como prestador de servicios de salud de referencia en esta región del país, la institución opera bajo un modelo de red integrado que articula la atención de primer y segundo nivel de complejidad, garantizando la continuidad asistencial en un territorio caracterizado por su extensión geográfica, diversidad topográfica y dinámicas poblacionales en constante crecimiento.

Su misionalidad se fundamenta en los principios rectores del sistema de salud colombiano: calidad, oportunidad, integralidad, eficiencia y humanización, orientados a asegurar el acceso efectivo de la población a prestaciones médicas, quirúrgicas, diagnósticas y de promoción y mantenimiento de la salud. En este marco, la institución no solo cumple una función asistencial directa, sino que ejerce un rol articulador de la red pública de salud en la provincia de Ocaña, coordinando flujos de referencia y contrarreferencia, gestionando agendas especializadas y garantizando la trazabilidad de los procesos clínicos y administrativos que sostienen la operación diaria.

La capacidad operativa de la E.S.E. se despliega a través de una amplia red de sedes que comprende no solo el hospital principal en Ocaña, sino también centros y puestos de salud distribuidos en municipios como Hacarí, San Calixto y Teorama, así como en veredas y corregimientos aledaños identificados en el registro institucional: Aguas Claras, Pueblo Nuevo, Otaré, Buenavista, Cristo Rey, Torcoroma, Promesa de Dios, La Llanadas y Ciudadela Norte. Esta estructura territorial atiende una zona de influencia que agrupa a una población proyectada superior a los 350.000 habitantes, considerando el área urbana de Ocaña y los municipios circunvecinos de la provincia. Según proyecciones demográficas del DANE y datos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la región presenta tasas de cobertura que superan el 90%, lo que se traduce en una demanda estructural, sostenida y en ascenso de consultas externas, urgencias, hospitalización, procedimientos quirúrgicos de mediana complejidad, apoyo diagnóstico y servicios de telemedicina.

En este territorio de compleja topografía y dispersión geográfica, la E.S.E. opera como articulador de la red pública de salud, gestionando flujos de referencia y contrarreferencia, coordinando agendas especializadas y garantizando la trazabilidad clínica y administrativa que sostiene la prestación ininterrumpida de servicios que van desde la consulta externa de baja complejidad, atención de urgencias y hospitalización, hasta procedimientos quirúrgicos de mediana complejidad, cuidado intermedio e intensivo, apoyo diagnóstico, terapias especializadas y salud mental. Esta capacidad operativa, desplegada a través del hospital principal y una red de centros de salud y puestos de atención distribuidos en corregimientos y veredas aledañas, no solo responde a una función asistencial directa, sino que consolida a la institución como un eje de generación de empleo, desarrollo territorial y cohesión social, donde la estabilidad organizacional impacta de manera directa y proporcional en la calidad, oportunidad y continuidad de la atención que recibe la ciudadanía.

La prestación de servicios de la E.S.E, tal como se detalla en el registro operativo de la entidad, evidencia un modelo de atención integral que abarca desde la consulta externa de baja complejidad (enfermería, medicina general, odontología, psicología, vacunación y nutrición y dietética) hasta especialidades de segundo nivel como cardiología, dermatología, gastroenterología, nefrología, neumología, neurología, oftalmología, ortopedia y traumatología, otorrinolaringología, urología, geriatría, infectología, ginecobstetricia, psiquiatría, cirugía vascular, ginecología oncológica, neurocirugía y cirugía maxilofacial. A esto se suma una oferta robusta de internación con cuidado básico, intermedio e intensivo (neonatal, pediátrico y adultos), hospitalización en salud mental, atención inmediata de urgencias y parto, soporte farmacéutico,

laboratorio clínico, toma de muestras citológicas y ginecológicas, terapias respiratorias, ocupacionales y fonoaudiológicas, e imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes.

Ahora bien, conforme a la prestación de servicios de salud la planeación del recurso humano debe ser un ejercicio constante en toda entidad, con el fin de contar con herramientas y mecanismos necesarios para la previsión y proyección de las necesidades (cuantitativas y cualitativas) del personal en función de los objetivos institucionales, con la valoración del personal actualmente vinculado y con el desarrollo de acciones para identificar sus necesidades. Las actividades de gestión del talento humano deben estar en estrechacorrespondencia con los planes y programas institucionales, de forma que a través de ellas se considere la vinculación de nuevos servidores públicos, la capacitación, la calidad de vida laboral, la evaluación del desempeño y en general todas aquellas actividades tendientes a elevar la productividad del personal vinculado, como también definir los procesos de vinculación y/o desvinculación del personal.

De acuerdo con el modelo integrado de planeación y gestión, contar con información suficiente, oportuna y actualizada permite que talento humano tenga insumos confiables para desarrollar una gestión que tenga impacto en la productividad de los servidores y por ende en el bienestar de los ciudadanos.

El componente de planeación del recurso humano se convierte en un elemento fundamental, teniendo en cuenta que para MIPG el talento humano se concibe como el activo más importante con el que cuentan las entidades, y, por lo tanto, es el gran factor crítico de éxito que facilita la gestión y el logro de los objetivos y resultados, es decir que los esfuerzos de la administración, se deben encaminar a sus acciones y alcanzar estándares de calidad, eficiencia y efectividad en su gestión de talento humano. Esto permite no solo generar las condiciones para que las actividades desarrolladas contribuyan a elevar el nivel y la calidad de vida del servidor público y su familia, sino que, mediante la satisfacción de sus necesidades individuales, generen un grado de motivación que se traduzca en mayor compromiso y productividad institucional, alcanzando las rutas de creación de valor que permitan resultados eficaces para la gestión estratégica de talento humano.

No obstante, la sostenibilidad de esta estructura misional se encuentra actualmente tensionada por una modalidad de vinculación de talento humano que no se corresponde con la naturaleza permanente, esencial y continua de las funciones que se desarrollan en el interior de la entidad. Históricamente, la E.S.E. ha debido recurrir a figuras de contratación temporal y prestación de servicios para cubrir roles asistenciales, administrativos y de apoyo que constituyen el giro ordinario de la institución. Si bien esta práctica ha permitido mantener la operatividad en el corto plazo, genera riesgos estructurales de discontinuidad asistencial, alta rotación de personal, pérdida de memoria institucional y conocimiento clínico, deterioro del clima organizacional y exposición a contingencias jurídicas, disciplinarias y fiscales derivadas de la sustitución de relaciones laborales por vínculos contractuales de carácter precario. La ausencia de un diagnóstico técnico actualizado, de estudios de cargas laborales validados conforme a la metodología exigida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, y de un análisis administrativo y financiero que sustente la viabilidad de la reconfiguración de la planta de personal, impide que la entidad cuente con la base objetiva, metodológica y normativamente exigida para avanzar en procesos de formalización laboral. Sin este insumo técnico riguroso, cualquier iniciativa de ajuste organizacional carecería de respaldo científico-administrativo, viabilidad presupuestal y seguridad jurídica, exponiendo a la E.S.E. a observaciones de entes de control y al incumplimiento de sus fines esenciales.

En este orden de ideas, la contratación de estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero para el proceso de formalización laboral no constituye un ejercicio meramente consultivo, sino un imperativo de planeación estratégica y cumplimiento normativo, plenamente alineado con los principios constitucionales que rigen la función pública. El artículo 2º de la Constitución Política establece como fines esenciales del Estado servir a la comunidad, garantizar la efectividad de los derechos y deberes constitucionales y asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado; el artículo 49 consagra la prestación del servicio de salud como un servicio público a cargo del Estado, sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad; el artículo 53 protege el trabajo en todas sus formas y consagra la primacía de la

realidad sobre las formas; y el artículo 125 determina que los empleos en los órganos y entidades del Estado son de carrera, salvo las excepciones legales. Estos mandatos se armonizan con el artículo 209 Superior, que obliga a la administración a actuar con eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y moralidad, y con la Ley 152 de 1994, que consagra la planeación como instrumento rector de la gestión estatal. En materia de contratación, los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015, establecen que toda actuación contractual debe someterse a requisitos de planeación que permitan el adecuado manejo del gasto público, la satisfacción de necesidades públicas y el correcto funcionamiento de los servicios a cargo de la administración. La ejecución de este contrato se inscribe, por tanto, en el ciclo de la gestión pública (planeación, ejecución, seguimiento y evaluación), garantizando que la decisión de formalizar no sea arbitraria, sino el resultado de un proceso técnico, transparente y sustentado.

Jurídicamente, la necesidad se fundamenta en un cuerpo normativo y jurisprudencial robusto que prohíbe la cobertura de funciones permanentes mediante modalidades contractuales distintas a la relación legal y reglamentaria o laboral. La Ley 100 de 1993, la Ley 909 de 2004 y la Ley 1438 de 2011 establecen la obligación de fortalecer la gestión del talento humano en el sector salud bajo criterios de estabilidad, eficiencia y mejoramiento continuo, prohibiendo expresamente que actividades permanentes del servicio público sean atendidas mediante contratos de prestación de servicios. El Decreto 1800 de 2019, que adiciona el Decreto 1083 de 2015, ordena a las entidades actualizar sus plantas globales de empleo mínimo cada dos años, mediante análisis de procesos, evaluación de cargas de trabajo, revisión de modelos operativos y sustentación técnico-financiera ante las autoridades competentes. La Directiva Presidencial 06 de 2020 instruye a todas las entidades públicas a identificar y formalizar contratos de prestación de servicios que encubren relaciones laborales, diseñando planes progresivos de formalización. Asimismo, el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida" prioriza la dignificación del trabajo, el fortalecimiento del empleo público y la reducción progresiva de formas de vinculación precarias, especialmente en sectores esenciales como la salud. La jurisprudencia de la Corte Constitucional (Sentencias C-614 de 2009, T-102 de 2013 y T-257 de 2021) y del Consejo de Estado ha sido enfática al señalar que la contratación por prestación de servicios no puede encubrir relaciones laborales, reiterando los criterios de identificación de funciones permanentes: i) Criterio funcional: si la labor corresponde al giro ordinario y misional de la entidad; ii) Criterio de igualdad: si las tareas son idénticas a las de personal de planta; iii) Criterio temporal o de habitualidad: si exige cumplimiento de horarios y ejecución continua; iv) Criterio de continuidad: si se han renovado sucesivamente contratos para las mismas funciones; y v) Criterio de excepcionalidad: solo admite la contratación cuando se trata de labores transitorias, especializadas o de recargo excepcional. Las funciones asistenciales y administrativas del Hospital Emiro Quintero Cañizares cumplen cabalmente con estos criterios, lo que hace técnica y jurídicamente improcedente mantenerlas bajo esquemas de vinculación temporal.

Desde la perspectiva técnico-administrativa, la ejecución de este contrato permitirá desarrollar un proceso estructurado en tres fases articuladas que generan los insumos indispensables para la formalización progresiva del talento humano. La Fase I (Diagnóstico y Fortalecimiento Institucional) contemplará la evaluación técnica de la situación interna y externa de la E.S.E., la revisión normativa aplicable, la elaboración de estudios de cargas laborales conforme a los parámetros vigentes y el análisis administrativo y financiero de la estructura institucional, identificando brechas organizacionales y desalineaciones entre la demanda asistencial y la oferta de recurso humano. La Fase II (Reorganización Administrativa y Formalización Laboral) demandará la presentación de alternativas de ajuste institucional, la socialización de resultados, la elaboración del estudio técnico de rediseño, la formulación de estrategias de formalización por etapas y el diseño de mecanismos de sostenibilidad financiera que aseguren la viabilidad presupuestal del proceso. La Fase III (Fortalecimiento del Talento Humano) comprenderá el diseño, actualización y validación del manual específico de funciones y competencias laborales, la elaboración de los instrumentos de gestión exigidos por la normatividad, la proyección de actos administrativos necesarios, el acompañamiento técnico en los procedimientos de vinculación y la transferencia de conocimiento al equipo institucional. Cada fase generará productos técnicos concretos (diagnósticos, informes de cargas, documentos de rediseño, propuestas de formalización, manuales actualizados, actos proyectados e informes de seguimiento) que constituirán la base

metodológica, jurídica y financiera para que la E.S.E. pueda presentar ante las autoridades competentes un estudio sólido, viable y auditado, que permita la aprobación y ejecución progresiva de la formalización laboral.

En este contexto, se evidencia que actualmente existen necesidades permanentes relacionadas con la prestación de servicios asistenciales, administrativos, operativos y de apoyo, las cuales han sido cubiertas mediante diferentes modalidades de vinculación temporal o contratación por prestación de servicios. Sin embargo, dichas actividades corresponden al funcionamiento ordinario y continuo de la entidad, razón por la cual resulta técnica y jurídicamente procedente avanzar en un proceso de formalización laboral que permita consolidar una planta de personal acorde con las necesidades reales del servicio.

Desde el punto de vista técnico, la formalización laboral contribuye a:

- Garantizar la continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.
- Fortalecer los procesos institucionales y la gestión del conocimiento.
- Mejorar los indicadores de calidad, seguridad del paciente y humanización en la atención.
- Disminuir la rotación permanente del personal y los riesgos asociados a la pérdida de capacidad operativa.
- Optimizar la supervisión, seguimiento y evaluación del desempeño del talento humano.
- Incrementar la eficiencia administrativa y financiera mediante esquemas organizacionales sostenibles.

La importancia estratégica de este proceso contractual radica en su impacto directo y medible sobre la garantía de la prestación oportuna, continua, segura y de calidad de los servicios de salud que la entidad debe brindar a la población de la provincia de Ocaña. Sin una estructura de talento humano formalizada, dimensionada conforme a las cargas reales de trabajo y alineada con los estándares del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el Hospital verá comprometida su capacidad para cumplir con los objetivos de atención integral, la adherencia a protocolos clínicos, los indicadores de seguridad del paciente, los procesos de humanización del servicio y los requisitos de habilitación vigentes establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 3100 de 2019. Por el contrario, la ejecución exitosa de este contrato permitirá incrementar la eficiencia institucional, reducir la rotación innecesaria de personal, mitigar riesgos jurídicos y administrativos derivados de la gestión laboral informal, optimizar el uso de los recursos públicos y fortalecer la gobernanza del talento humano como activo estratégico de creación de valor público. Asimismo, garantizará que la vinculación, reubicación o estabilización del personal se realice con plena transparencia, mérito, pertinencia técnica y estricto apego a la legalidad, en consonancia con los principios que orientan el ciclo de la gestión pública colombiana y los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS).

En conclusión, la contratación de los estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero para el proceso de formalización laboral representa una acción prioritaria, técnicamente indispensable y jurídicamente necesaria para la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares. Su ejecución no solo responde a un deber constitucional y legal de optimización del gasto público, cumplimiento normativo y fortalecimiento institucional, sino que constituye la piedra angular para asegurar la estabilidad operativa, la calidad asistencial, la seguridad jurídica y la sostenibilidad financiera de la entidad. Sin este insumo técnico, cualquier iniciativa de formalización carecería de sustento metodológico, viabilidad administrativa y respaldo jurisprudencial, lo que expondría a la institución a sanciones, observaciones de entes de control y, fundamentalmente, al incumplimiento de su misión esencial: garantizar el acceso efectivo, oportuno, seguro y digno a servicios de salud para la población de Ocaña y su área de influencia. Por lo tanto, se declara la imperiosa necesidad de adelantar este proceso contractual, bajo los principios de eficiencia, transparencia, planeación y debido proceso, como condición sine qua non para la modernización administrativa, la formalización progresiva del empleo público en el sector salud y la garantía ininterrumpida de la prestación del servicio misional asistencial que la ciudadanía espera, necesita y merece por mandato constitucional, legal y jurisprudencial.

4. OBJETO CONTRACTUAL

ESTUDIOS TÉCNICOS DE REDISEÑO INSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO PARA EL PROCESO DE FORMALIZACIÓN LABORAL DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES CONFORME A LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE.

5. DESCRIPCION Y/O ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

La ESE Hospital Emiro Cañizares requiere contratar los ESTUDIOS TÉCNICOS DE REDISEÑO INSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO PARA EL PROCESO DE FORMALIZACIÓN LABORAL DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES CONFORME A LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE así:

FASE I. DIAGNÓSTICO Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Actividades

- Evaluación técnica de la situación institucional interna y externa.
- Revisión normativa aplicable a los procesos de Talento Humano y formalización laboral.
- Elaboración de estudios de cargas laborales conforme a la normatividad vigente.
- Análisis administrativo y financiero de la estructura institucional.
- Identificación de necesidades y brechas organizacionales.

Productos

- Diagnóstico institucional interno y externo.
- Informe técnico de cargas laborales.
- Informe de análisis administrativo y financiero.

FASE II. REORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA Y FORMALIZACIÓN LABORAL

Actividades

- Presentación de alternativas de ajuste y reorganización institucional.
- Socialización de resultados y ajustes técnicos requeridos por la entidad.
- Elaboración del estudio técnico de rediseño institucional.
- Formulación de estrategias orientadas a la formalización laboral por etapas.
- Diseño de mecanismos de fortalecimiento organizacional y sostenibilidad institucional.

Productos

- Documento técnico de rediseño institucional.
- Propuesta de formalización laboral.
- Estrategias de reorganización administrativa.

FASE III. FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO

Actividades

- Diseño, actualización y validación del manual específico de funciones y competencias laborales.
- Elaboración de instrumentos de gestión requeridos por la normatividad vigente.
- Proyección de actos administrativos relacionados con el proceso.
- Acompañamiento técnico en los procedimientos de vinculación del talento humano en salud.
- Transferencia de conocimiento al personal designado por la entidad.

Productos

- Manual específico de funciones y competencias laborales actualizado.
- Actos administrativos proyectados.

- Informes de acompañamiento técnico y transferencia de conocimiento.
-

PRODUCTOS Y ENTREGABLES

La ejecución contractual deberá contemplar, como mínimo, la entrega de los siguientes productos:

- Diagnóstico institucional interno y externo relacionado con los procesos administrativos y de talento humano.
- Estudio técnico de rediseño institucional sustentado conforme a la normatividad vigente.
- Manual específico de funciones y competencias laborales debidamente actualizado.
- Documento técnico con propuesta de formalización laboral.
- Informes periódicos de seguimiento y avance de ejecución.
- Informe final consolidado con resultados, conclusiones y recomendaciones técnicas.

RESULTADOS ESPERADOS

Con la ejecución del contrato se espera alcanzar los siguientes resultados:

- Incremento en la eficiencia institucional y mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud.
- Cumplimiento de las disposiciones legales y administrativas vigentes.
- Reducción de contingencias jurídicas y administrativas derivadas de la gestión laboral.

6. CLASIFICACIÓN UNSPSC

CLASIFICACIÓN UNSPSC: El objeto contractual se enmarca dentro del siguiente código del Clasificador de Bienes y Servicios:

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
80111600	80	8011	801116	Servicios de personal temporal
80111700	80	8011	801117	Reclutamiento de personal
80160000	80	8014	801415	Servicios de administración de empresas
80101600	80	8010	801016	Gerencia de proyectos
80111500	80	8011	801115	Servicios de consultoría de negocios y administración corporativa

7. TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR

CONTRATO DE CONSULTORÍA

8. PLAZO DE EJECUCION

Será de desde la suscripción del acta de inicio establecida en la plataforma electrónica SECOP II hasta el 31 de diciembre de 2026.

9. LUGAR DE EJECUCIÓN

Sede Principal ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, Centros de Salud, Puestos de Salud y Sedes adscritas a la institución, en los municipios de Ocaña, Hacarí, San Calixto, Teorama del Departamento de Norte de Santander.

10. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO, SU JUSTIFICACIÓN Y LA INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

CDP N° 480 del 20 de mayo de 2026

Valor del CDP NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($90.000.000).
Valor del Contrato NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($90.000.000).

El valor del presupuesto oficial para el presente proceso de selección se calculó teniendo en cuenta las cotizaciones realizadas por la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares y el análisis del mercado por parte de otras entidades del orden nacional y departamental dispuestas en el presente análisis del sector.

11. FORMA DE PAGO

La ESE Hospital Emiro Quintero cañizares, cancelará al contratista seleccionado el valor del contrato mediante pagos parciales de la siguiente forma:

No. Pagos	Descripción
1	Se realizará a favor del contratista un primer pago por el 30% del valor de la oferta presentada a la entrega a satisfacción del desarrollo de la fase No. 1 **DIAGNÓSTICO Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL** con sus respectivas actividades y productos, previa acreditación del acta de recibo a satisfacción expedido por el supervisor contractual, acreditación del pago a la seguridad social y la correspondiente factura.
2	Se realizará a favor del contratista un segundo pago por el 40% del valor de la oferta presentada a la entrega a satisfacción del desarrollo de la fase No. 2 **REORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA Y FORMALIZACIÓN LABORAL** con sus respectivas actividades y productos, previa acreditación del acta de recibo a satisfacción expedido por el supervisor contractual, acreditación del pago a la seguridad social y la correspondiente factura.
3	Se realizará a favor del contratista un tercer pago por el 20% del valor de la oferta presentada a la entrega a satisfacción del desarrollo de la fase No. 3 **FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO** con sus respectivas actividades y productos, previa acreditación del acta de recibo a satisfacción expedido por el supervisor contractual, acreditación del pago a la seguridad social y la correspondiente factura.
4	Se realizará a favor del contratista un cuarto pago el 10% del valor de la oferta presentada a la entrega a satisfacción del desarrollo de los productos y entregables: 1) Diagnóstico institucional interno y externo relacionado con los procesos administrativos y de talento humano. 2) Estudio técnico de rediseño institucional sustentado conforme a la normatividad vigente. 3) Manual específico de funciones y competencias laborales debidamente actualizado. 4) Documento técnico con propuesta de formalización laboral. 5) Informes periódicos de seguimiento y avance de ejecución. 6) Informe final consolidado con resultados, conclusiones y recomendaciones técnicas, previa acreditación del acta de recibo a satisfacción expedido por el supervisor contractual, acreditación del pago a la seguridad social y la correspondiente factura.

Dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha de presentación correcta de la siguiente documentación: **1.** Factura presentada en debida forma y cumpliendo los requisitos previstos para el efecto por el Estatuto Tributario. **2.** Informe mensual, presentado por el contratista, donde se detalle las actividades realizadas, elementos, insumos y materiales, y demás que se consideren en la prestación del servicio, al igual que personal empleado. **3**. Informe de supervisión parcial o final presentado por el Supervisor del contrato a cargo de la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, certificando el pleno cumplimiento de las obligaciones pactadas durante el período contractual respectivo. **4.** Certificación de cumplimiento de obligaciones con dicho sistema, conforme con lo normado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 acompañado por las respectivas planillas de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social del personal dispuesto para el desarrollo del objeto del contrato. **5.** Las demás que la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES establezca para el respectivo trámite de la factura la cual debe ser radicada a través del correo electrónico facturaelectronica@hospitalegc.gov.co.

PARAGRAFO 1: El cálculo de impuestos y la respectiva retención sobre los pagos, se hará de conformidad con las disposiciones legales que regulan la materia.

PARAGRAFO 2: El último pago del contratista estará precedido del acta de liquidación del contrato suscrita por las partes, en la cual deberán estar anexas todas las constancias de ejecución a cabalidad de las actividades contractuales y será requisito para el pago final.

12. DETERMINACIÓN DEL SECTOR RELATIVO AL OBJETO A CONTRATAR

12.1 RESUMEN EJECUTIVO

La E.S.E Hospital Emiro Quintero Cañizares, constituida como entidad pública descentralizada de orden departamental con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, constituye un eje estratégico e insustituible para la garantía del derecho fundamental a la salud en la provincia de Ocaña y del departamento de Norte de Santander. Con una zona de influencia que proyecta una población superior a los 350.000 habitantes y una red operativa que articula la atención de primer y segundo nivel de complejidad en múltiples sedes urbanas y rurales, la institución asume la responsabilidad constitucional de prestar servicios de salud con calidad, oportunidad, integralidad y humanización. No obstante, la sostenibilidad de esta misión se encuentra actualmente tensionada por una estructura de vinculación de talento humano que históricamente ha dependido de modalidades contractuales temporales y de prestación de servicios para cubrir funciones de carácter permanente, misional y esencial, lo cual genera discontinuidad operativa, alta rotación de personal, pérdida de memoria institucional y conocimiento clínico, deterioro del clima organizacional y exposición a contingencias jurídicas, administrativas y fiscales derivadas de la sustitución de relaciones laborales por vínculos contractuales de naturaleza precaria.

Esta situación no solo contraviene los mandatos constitucionales que protegen el trabajo en condiciones dignas y justas (Arts. 25, 48, 49, 53 y 125 C.P.) y los principios de eficiencia, economía y planeación que rigen la función pública (Art. 209 C.P., Ley 152 de 1994), sino que también se contrapone a la jurisprudencia reiterada de la Corte Constitucional y el Consejo de Estado, que prohíbe expresamente el encubrimiento de relaciones laborales mediante contratos de prestación de servicios para el cumplimiento de actividades permanentes del giro ordinario de la administración. En respuesta a este escenario estructural, se hace imperativo adelantar la contratación de estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero que sirvan como insumo base, metodológicamente validado y jurídicamente sustentado, para el proceso de formalización laboral progresiva de la E.S.E. Dicha contratación se alinea con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública (Decreto 1800 de 2019, Directiva Presidencial 06 de 2020), la normatividad del sector salud (Ley 100 de 1993, Ley 909 de 2004, Ley 1438 de 2011, Resolución 3100 de 2019) y las políticas de dignificación del trabajo y fortalecimiento del empleo público contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida", las cuales priorizan la reducción progresiva de formas de vinculación precarias en sectores esenciales como la salud.

El objeto contractual se estructura en tres fases secuenciales y articuladas que garantizan la generación de productos técnicos auditables y aptos para la sustentación ante las autoridades competentes. La primera fase, de diagnóstico y fortalecimiento institucional, contempla la evaluación técnica interna y externa de la entidad, la revisión normativa aplicable, la elaboración de estudios de cargas laborales conforme a los parámetros vigentes y el análisis administrativo y financiero de la estructura institucional, permitiendo identificar brechas organizacionales y desalineaciones entre la demanda asistencial y la oferta de recurso humano. La segunda fase, centrada en la reorganización administrativa y la formalización laboral, exige la presentación de alternativas de ajuste institucional, la socialización de resultados, la elaboración del estudio técnico de rediseño, la formulación de estrategias de formalización por etapas y el diseño de mecanismos de sostenibilidad financiera que aseguren la viabilidad presupuestal del proceso. La tercera fase, orientada al fortalecimiento del talento humano, comprende el diseño, actualización y validación del manual específico de funciones y competencias laborales, la elaboración de los instrumentos de gestión requeridos por la normatividad, la proyección de actos administrativos necesarios, el acompañamiento técnico en los procedimientos de vinculación y la transferencia de conocimiento al equipo

designado por la entidad. Cada etapa se enmarca en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y en los principios de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación que orientan el ciclo de la gestión pública colombiana.

Desde la perspectiva del análisis del sector, el mercado de consultoría especializada en gestión pública, talento humano y rediseño institucional en el ámbito de la salud se encuentra estructurado y en condiciones de competencia efectiva. Existe una oferta consolidada de firmas multidisciplinarias, centros de investigación universitarios y profesionales independientes con experiencia comprobada en procesos similares en E.S.E. de nivel departamental y municipal, lo que garantiza la disponibilidad de metodologías validadas, herramientas de análisis de cargas laborales conforme a los lineamientos del DAFP y conocimiento actualizado de la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Los principales riesgos asociados a la contratación, como la posible desalineación metodológica con los parámetros del DAFP, la insuficiente experiencia en contextos de fortalecimiento financiero hospitalario o los retrasos en la socialización y validación de productos técnicos, pueden mitigarse mediante la definición de criterios de evaluación técnica ponderados que prioricen la experiencia comprobada en formalización laboral en el sector salud, la solidez metodológica propuesta, la idoneidad del equipo técnico y la capacidad de acompañamiento en la sustentación ante autoridades competentes, así como mediante el establecimiento de hitos de pago vinculados a la entrega y aprobación de productos específicos, conforme a los lineamientos de Colombia Compra Eficiente y el Decreto 1082 de 2015.

La ejecución exitosa de este proceso contractual tendrá un impacto directo y medible sobre la garantía de la prestación ininterrumpida, segura y de calidad de los servicios de salud que la entidad debe brindar a la ciudadanía. Al contar con una planta de personal formalizada, dimensionada conforme a las cargas reales de trabajo y alineada con los estándares del MIPG y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, el Hospital incrementará su eficiencia institucional, reducirá la rotación innecesaria de talento humano, mitigará riesgos jurídicos y administrativos derivados de la gestión laboral informal, optimizará el uso de los recursos públicos y fortalecerá la gobernanza del talento humano como activo estratégico de creación de valor público. Asimismo, se garantizará que los procesos de vinculación, reubicación o estabilización se realicen con plena transparencia, mérito, pertinencia técnica y estricto apego a la legalidad, en consonancia con los principios que orientan el ciclo de la gestión pública y los requisitos de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En síntesis, el presente análisis del sector y la descripción de la necesidad confirman la viabilidad técnica, jurídica, económica y operativa de adelantar el proceso contractual para la elaboración de los estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero. La contratación no solo responde a un deber constitucional y legal de optimización del gasto público, cumplimiento normativo y fortalecimiento institucional, sino que se constituye como la condición indispensable para la modernización administrativa, la formalización progresiva del empleo público en el sector salud y la garantía ininterrumpida del servicio misional asistencial que la población de Ocaña y su área de influencia requiere por mandato constitucional, legal y jurisprudencial. Por lo tanto, se declara la procedencia e imperiosa necesidad de estructurar y ejecutar dicho proceso bajo los principios de transparencia, selección objetiva, eficiencia, planeación y debido proceso, asegurando que los insumos técnicos generados habiliten administrativa, financiera y jurídicamente la transformación institucional que la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares debe consolidar para cumplir con su misión en el territorio y fortalecer la red pública de salud regional.

12.2 INTRODUCCIÓN

El presente análisis del Sector incluye los apartados de objeto del estudio, marco normativo y metodológico, revisión de metodologías validadas por el DAFP para el cálculo de cargas laborales, los estándares de habilitación y gestión del talento humano establecidos por el Ministerio de Salud, y la jurisprudencia reiterada que prohíbe la cobertura de funciones permanentes mediante contratos de prestación de servicios, análisis de población, análisis de identificación de riesgos en

la zona de impacto. Así las cosas, para que pueda establecerse un proceso contractual como el presente, se hace indispensable contar con un análisis de sector que identifique las diferencias territoriales, demográficas macroeconómicas en torno al proceso contractual.

La Guía para la Elaboración de Estudios de Sector (CCE-EICP-GI-18) define que este tipo de análisis debe abordar la demanda poblacional, oferta local, condición del mercado, estructura de precios, accesibilidad territorial y riesgos estratégicos.

12.3. OBJETO DEL ESTUDIO

El análisis del sector constituye un instrumento técnico y estratégico de naturaleza ineludible dentro del ciclo de la contratación pública en Colombia, consagrado como un requisito estructural de planeación conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y los lineamientos operativos de Colombia Compra Eficiente. Su elaboración no representa un mero trámite administrativo ni un ejercicio académico aislado, sino una fase habilitante que permite a la entidad estatal comprender las dinámicas reales del mercado, identificar las capacidades técnicas disponibles, estimar los costos referenciales con sustento metodológico y anticipar los riesgos inherentes a la ejecución del objeto contractual. En el contexto específico de la contratación de estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero para el proceso de formalización laboral de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, la pertinencia de este análisis se fundamenta en la naturaleza altamente especializada del encargo, la exigencia de alineación estricta con la normatividad del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Ministerio de Salud y Protección Social, y la necesidad de garantizar que la selección del contratista se realice bajo criterios objetivos, transparentes y orientados al valor público.

La pertinencia de realizar el análisis del sector radica, en primer término, en el cumplimiento del principio constitucional de planeación y eficiencia que rige toda actuación administrativa, el cual obliga a la entidad a someter sus decisiones contractuales a un examen riguroso del entorno de mercado antes de estructurar el proceso de selección. Dado que el objeto contractual requiere la elaboración de estudios de cargas laborales, diagnósticos institucionales integrales, propuestas de formalización progresiva por etapas, manuales específicos de funciones y competencias laborales, y la sustentación técnica ante autoridades competentes, resulta indispensable determinar si el mercado cuenta con oferentes que posean la experiencia comprobada, la capacidad técnica multidisciplinaria y el conocimiento actualizado de la normatividad aplicable (Decreto 1800 de 2019, Resolución 3100 de 2019, directivas del DAFP, jurisprudencia constitucional y administrativa). Sin este examen previo, la entidad correría el riesgo de estructurar un proceso con requisitos desproporcionados o desalineados, subvalorar los costos reales del servicio, establecer parámetros de evaluación que no se correspondan con la complejidad técnica del encargo o, en el peor de los escenarios, seleccionar un proveedor sin la idoneidad metodológica necesaria, lo que podría derivar en declaraciones de desierto, recursos de nulidad, observaciones de entes de control y, fundamentalmente, en la inviabilidad jurídica y financiera del proceso de formalización laboral que la entidad requiere con urgencia.

El objetivo central del análisis del sector, en el marco de este proceso contractual, es proporcionar a la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares una radiografía técnica, económica y jurídica del mercado de consultoría especializada en gestión pública, talento humano y rediseño institucional en el ámbito de la salud. Este ejercicio persigue, de manera específica y articulada, identificar y caracterizar a los posibles proponentes que han ejecutado procesos análogos en E.S.E. u entidades públicas de nivel departamental o municipal; comparables y metodológicamente sustentados; determinar las condiciones técnicas mínimas que debe reunir el contratista para garantizar la calidad, trazabilidad y auditabilidad de los entregables; anticipar y mitigar riesgos operativos, jurídicos, financieros y de cronograma asociados a la ejecución del contrato; y definir la modalidad de selección, los criterios de evaluación técnica y económica, así como los hitos de pago más idóneos conforme a la normatividad vigente. Asimismo, el análisis busca alinear el proceso de contratación con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el ciclo de la gestión pública, asegurando que la estructura contractual

no solo cumpla con los requisitos legales, sino que también optimice el uso de los recursos públicos, fortalezca la gobernanza institucional y garantice la generación de valor tangible para la entidad y la ciudadanía usuaria del servicio de salud.

Desde la perspectiva técnico-normativa, el análisis del sector se enmarca en el deber legal de las entidades públicas de realizar un estudio previo del mercado que permita determinar la disponibilidad de servicios especializados de consultoría, la estructura de costos, el nivel de competencia existente y los factores críticos que podrían afectar la ejecución contractual. En el caso concreto de los estudios de rediseño y formalización laboral, el análisis debe contemplar la revisión de metodologías validadas por el DAFP para el cálculo de cargas laborales, los estándares de habilitación y gestión del talento humano establecidos por el Ministerio de Salud, y la jurisprudencia reiterada que prohíbe la cobertura de funciones permanentes mediante contratos de prestación de servicios. De igual manera, debe considerar las dinámicas del mercado de consultoría en salud pública, identificando si existe oferta suficiente y competitiva, si los precios reflejan la complejidad del diagnóstico territorial (más de 350.000 habitantes atendidos, red de sedes urbanas y rurales dispersas, alta demanda asistencial de primer y segundo nivel) y si los tiempos de ejecución son realistas frente a las etapas técnicas de levantamiento de información, socialización, validación institucional y sustentación ante las autoridades competentes. Este enfoque permite a la entidad diseñar estudios previos precisos, establecer cláusulas contractuales equilibradas, definir mecanismos de supervisión efectivos y reducir significativamente la probabilidad de controversias, adiciones innecesarias, retrasos en la entrega de productos o incumplimientos que pongan en riesgo la continuidad misional de la institución.

En síntesis, la realización del análisis del sector no solo es un mandato legal y un requisito de buena práctica en la contratación pública colombiana, sino una herramienta estratégica que habilita a la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares para estructurar un proceso contractual sólido, transparente y orientado a resultados medibles. Su ejecución garantiza que la selección del contratista se base en información de mercado verificable, que los criterios de evaluación reflejen la verdadera complejidad técnica del objeto contractual y que los riesgos inherentes a la formalización laboral en el sector salud sean identificados, ponderados y mitigados desde la fase de planeación. De esta manera, el análisis del sector se constituye en el puente metodológico entre la necesidad institucional de modernizar, rediseñar y formalizar su planta de personal y la garantía de que dicho proceso se lleve a cabo con eficiencia, economía, transparencia y estricto apego a la legalidad, asegurando finalmente la continuidad, calidad y oportunidad de la prestación del servicio misional asistencial que la población de Ocaña y su área de influencia requiere, espera y merece por mandato constitucional, legal y jurisprudencial.

12.4 MARCO NORMATIVO Y METODOLÓGICO (ADMINISTRATIVO)

Este estudio se realiza conforme a los lineamientos de la Guía para la Elaboración de Estudios de Sector (CCE-EICP-GI-18), que orienta a las entidades estatales a analizar el comportamiento del mercado, la oferta y la demanda, la estructura de precios, las condiciones logísticas y las particularidades territoriales, antes de definir la modalidad de contratación. Los componentes del análisis incluyen:

- ✓ Análisis de la demanda: identificación de la población objetivo.
- ✓ Análisis de la oferta: identificación de proveedores potenciales.
- ✓ Análisis de riesgos: identificación de factores que afectan el cumplimiento contractual.
- ✓ Conclusión y recomendación contractual.

12.5 REVISIÓN DE METODOLOGÍAS VALIDADAS POR EL DAFP PARA EL CÁLCULO DE CARGAS LABORALES, ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD, Y JURISPRUDENCIA REITERADA QUE PROHÍBE LA COBERTURA DE FUNCIONES PERMANENTES MEDIANTE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

En el marco del análisis del sector correspondiente al proceso contractual para la elaboración de estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero para la formalización laboral de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, resulta imperativo realizar una revisión integral de los lineamientos metodológicos, normativos y jurisprudenciales que regulan la gestión del talento público en el sector salud. Esta revisión no constituye un ejercicio teórico aislado, sino el sustento técnico que orienta la identificación de oferentes idóneos, la definición de criterios de evaluación ponderados, la estructuración de hitos de entrega auditables y la mitigación proactiva de riesgos jurídicos y operativos. La convergencia de las metodologías validadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, los estándares de habilitación y gestión del talento humano expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, y la doctrina jurisprudencial reiterada de las altas cortes, configura el marco ineludible bajo el cual debe estructurarse y ejecutarse el objeto contractual, garantizando que los productos generados sean viables, sustentables y alineados con la política pública nacional de dignificación del empleo estatal.

El Departamento Administrativo de la Función Pública ha consolidado un conjunto de lineamientos técnicos y metodologías validadas para el cálculo, análisis y gestión de cargas laborales, consagrados principalmente en el Decreto 1800 de 2019, que adiciona el Decreto 1083 de 2015, y en las Directivas Presidenciales 06 de 2020 y 01 de 2023. Estas herramientas exigen a las entidades públicas actualizar sus plantas globales de empleo de manera periódica, mediante un proceso técnico riguroso que parte del mapeo y análisis de procesos misionales, estratégicos y de apoyo, la evaluación de la incidencia de nuevas funciones o metas asignadas, y la medición objetiva de los tiempos estándar, complejidad técnica y volumen de trabajo asociado a cada empleo. La metodología del DAFP se sustenta en el enfoque de gestión por procesos y se articula directamente con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), exigiendo la aplicación de indicadores de carga laboral que permitan identificar sobrecargas operativas, subutilización del talento humano, duplicidad de funciones, brechas de competencias y vacancias críticas. Para el sector salud, el DAFP ha emitido guías técnicas complementarias que exigen incorporar variables propias de la prestación asistencial, como la intensidad del cuidado, la complejidad clínica por nivel de atención, los tiempos de respuesta en urgencias, la ratio de personal por cama o por jornada, la dispersión territorial y la estacionalidad epidemiológica. Asimismo, la metodología requiere la construcción de matrices de valoración de competencias, la actualización de perfiles de cargo conforme a los niveles jerárquicos y funcionales, y la proyección de productividad con base en indicadores de gestión y resultados. La ejecución del presente contrato exige, por tanto, que el contratista demuestre dominio comprobado de estas metodologías, capacidad para aplicar instrumentos de medición de tiempos y movimientos, experiencia en la elaboración de informes técnicos sustentados ante el DAFP, y conocimiento actualizado de los formatos y protocolos de radicación exigidos por la Función Pública para la aprobación de modificaciones de planta.

De manera complementaria y articulada, el Ministerio de Salud y Protección Social ha establecido un entramado normativo y técnico que regula la habilitación de servicios de salud y la gestión del talento humano como componente estructural de la calidad asistencial. La Resolución 3100 de 2019, que adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, define de manera explícita los estándares mínimos de recurso humano requeridos para cada tipo de servicio, estableciendo perfiles profesionales, dotaciones mínimas, tiempos de disponibilidad y competencias técnicas indispensables para garantizar la seguridad del paciente, la trazabilidad clínica y la continuidad de la atención. Estos estándares no son meras recomendaciones, sino condiciones de habilitación cuyo incumplimiento puede derivar en hallazgos de inspección, vigilancia y control, suspensiones parciales o totales de servicios, e incluso cancelación de la habilitación institucional. Paralelamente, la Resolución 429 de 2022 y los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud integran la gestión del talento humano dentro de los componentes de humanización, seguridad clínica, mejora continua y gobernanza institucional, exigiendo que las E.S.E. operen con plantas de personal formalizadas, actualizadas y dimensionadas conforme a la demanda territorial y epidemiológica. La normatividad sanitaria vincula explícitamente la formalización laboral con el cumplimiento de los requisitos de habilitación, dado que la alta rotación de personal, la vinculación temporal en funciones permanentes, la ausencia de manuales de funciones validados y la falta de políticas de bienestar y desarrollo profesional constituyen debilidades estructurales que afectan directamente los indicadores

de calidad, la adherencia a protocolos clínicos, la seguridad del paciente y la sostenibilidad financiera. Por consiguiente, los estudios técnicos objeto de esta contratación deben incorporar no solo el análisis de cargas desde la perspectiva de la administración pública, sino también la validación cruzada de dichos estudios frente a los estándares del MinSalud, asegurando que la reorganización institucional y la propuesta de formalización laboral sean compatibles con las rutas integrales de atención en salud, el modelo de atención integral territorial, los protocolos de humanización y los requisitos de acreditación en salud.

La pertinencia, urgencia y viabilidad jurídica de este proceso contractual se refuerzan de manera contundente por la jurisprudencia reiterada de las altas cortes colombianas, que ha trazado límites infranqueables a la utilización de contratos de prestación de servicios para cubrir necesidades permanentes de la administración. La Corte Constitucional, en sentencias emblemáticas como la C-614 de 2009, la T-102 de 2013 y la T-257 de 2021, ha desarrollado criterios claros, invariables y de aplicación obligatoria para distinguir entre una relación contractual legítima y una relación laboral encubierta. Estos criterios, ampliamente adoptados por el Consejo de Estado y los entes de control, se estructuran en cinco dimensiones analíticas: el criterio funcional, que verifica si la labor corresponde al giro ordinario y misional de la entidad; el criterio de igualdad, que examina si las tareas desarrolladas son idénticas o análogas a las cumplidas por personal de planta; el criterio de habitualidad o temporalidad, que evalúa si la función exige cumplimiento de horarios, subordinación técnica y ejecución continua; el criterio de continuidad, que analiza si se han renovado sucesivamente contratos para desempeñar las mismas funciones permanentes; y el criterio de excepcionalidad, que limita la contratación por prestación de servicios exclusivamente a labores transitorias, altamente especializadas o de recargo excepcional y temporalmente justificado. La jurisprudencia ha sido enfática al señalar que las funciones asistenciales, administrativas, de apoyo logístico y de gestión que sostienen la operación diaria de un hospital son de carácter permanente y, por tanto, deben ser atendidas mediante relación legal y reglamentaria o contrato laboral, prohibiendo expresamente que la administración precarice el empleo público, eluda las reglas de la carrera administrativa o externalice riesgos laborales mediante figuras contractuales de naturaleza civil o comercial. Esta doctrina no solo genera efectos declarativos, sino que activa mecanismos de responsabilidad disciplinaria, fiscal y penal para los servidores públicos que mantengan esquemas de vinculación contrarios a la realidad sobre las formas, y obliga a las entidades a adelantar procesos de formalización progresiva sustentados en estudios técnicos rigurosos, metodológicamente validados y financieramente viables.

La intersección de estas tres dimensiones (metodologías del DAFP, estándares del MinSalud y jurisprudencia constitucional y administrativa) configura el eje técnico-jurídico que debe orientar el análisis del sector, la estructuración de los términos de referencia y la definición de los criterios de selección. El mercado de consultoría especializada debe ser evaluado bajo la lupa de su capacidad real para articular estos componentes, generando productos que no solo cumplan con los entregables contractuales, sino que también superen los escrutinios de la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República, las secretarías de salud departamentales y las veedurías ciudadanas. Por ello, el análisis del sector debe priorizar la identificación de oferentes con experiencia comprobada en procesos análogos en E.S.E. de nivel departamental o municipal, dominio de herramientas de medición de cargas laborales validadas por la Función Pública, conocimiento actualizado de la normativa de habilitación y gestión del talento en salud, y capacidad demostrada para diseñar hojas de ruta de formalización progresiva que salvaguarden la prestación misional durante la transición. Solo mediante esta alineación metodológica, normativa y jurisprudencial se garantizará que el Hospital Emiro Quintero Cañizares cuente con insumos técnicos sólidos, auditables y jurídicamente blindados, que habiliten administrativa y financieramente la reorganización institucional, la actualización de plantas de personal y la formalización progresiva del talento humano, asegurando finalmente la continuidad, calidad, seguridad y oportunidad de la prestación del servicio misional asistencial que la población de Ocaña y su área de influencia requiere por mandato constitucional, legal y jurisprudencial.

12.6. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN A IMPACTAR

La ejecución del presente proceso contractual, cuyo objeto se orienta a la elaboración de estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero para la formalización laboral de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, no se circunscribe a un impacto estrictamente administrativo, presupuestal o de gestión interna, sino que proyecta efectos directos, indirectos y sistémicos sobre un espectro poblacional amplio y diverso, cuya composición demográfica, territorial y socioeconómica define la verdadera magnitud, urgencia y pertinencia de esta intervención estatal. El análisis de la población a impactar debe comprenderse, en consecuencia, desde una perspectiva multidimensional que abarca a los usuarios directos del servicio de salud, sus familias y núcleos comunitarios, el talento humano actualmente vinculado bajo modalidades contractuales no laborales, la estructura institucional de la entidad, la red pública de salud departamental, los entes de control y regulación, y, en última instancia, el tejido social, productivo y de gobernabilidad territorial de la provincia de Ocaña y sus municipios circunvecinos.

En primer término, la población directamente impactada corresponde a los usuarios del servicio público de salud que acuden a la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares y a su red de sedes distribuidas en el área urbana de Ocaña y en municipios como Hacarí, San Calixto y Teorama, así como en corregimientos, veredas y asentamientos rurales de difícil acceso. Esta población proyectada supera los 350.000 habitantes, con una tasa de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud que supera el 90 %, lo que refleja una demanda estructural, sostenida y en crecimiento por prestaciones de primer y segundo nivel de complejidad. Demográficamente, esta población presenta un perfil epidemiológico caracterizado por la transición hacia enfermedades crónicas no transmisibles, la persistencia de patologías infecciosas y zoonóticas propias de zonas tropicales y rurales, necesidades materno-infantiles prioritarias, y una proporción creciente de adultos mayores que requieren atención especializada, rehabilitación continua y cuidados paliativos. La formalización laboral derivada de los estudios técnicos objeto de este contrato impactará directamente a esta población al garantizar la continuidad asistencial, reducir la rotación de personal clínico y administrativo, fortalecer la adherencia a protocolos clínicos y rutas integrales de atención en salud, y optimizar los tiempos de respuesta en urgencias, hospitalización, telemedicina y consulta externa. En consecuencia, se espera una mejora tangible en los indicadores de oportunidad, seguridad del paciente, humanización del servicio y satisfacción ciudadana, alineados con los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, la Resolución 3100 de 2019 y los lineamientos del Modelo de Atención Integral en Salud.

De manera simultánea, la población indirectamente impactada comprende a los núcleos familiares, cuidadores, organizaciones comunitarias y territorios rurales que dependen de la red de atención del Hospital para garantizar el acceso efectivo a prestaciones de salud. En un territorio marcado por la dispersión geográfica, las limitaciones de movilidad, la brecha digital y las condiciones socioeconómicas históricamente desiguales, la estabilidad institucional del Hospital se traduce en confianza comunitaria, reducción de gastos de bolsillo por desplazamientos fallidos o interrupciones del tratamiento, y fortalecimiento del capital social en zonas donde el Estado es el garante último del derecho a la salud. La formalización del talento humano permite, además, que los profesionales de salud desarrollen vínculos de permanencia con el territorio, generando procesos de acompañamiento longitudinal, educación para la salud, vigilancia epidemiológica comunitaria y promoción de hábitos preventivos que trascienden la atención episódica y se instalan en el tejido social. Este impacto indirecto se articula con los principios de equidad, progresividad y no regresividad consagrados en la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria de Salud) y con los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, que exigen que la red pública funcione como un ecosistema de cuidado continuo y no como un conjunto de prestaciones fragmentadas o sujetas a la volatilidad contractual.

En el plano interno, la población laboral actual de la E.S.E. constituye otro eje central de impacto. Históricamente, una proporción significativa del personal asistencial, administrativo, técnico y de apoyo ha sido vinculado mediante contratos de prestación de servicios o modalidades temporales, situación que ha generado inestabilidad laboral, pérdida de memoria institucional y conocimiento clínico, deterioro del clima organizacional y exposición a contingencias jurídicas, disciplinarias y fiscales. La ejecución de este contrato impactará positivamente a este grupo de trabajadores al generar los insumos técnicos, jurídicos y financieros necesarios para transitar hacia una formalización progresiva, conforme a los lineamientos

del Departamento Administrativo de la Función Pública, la Ley 909 de 2004, la Ley 1438 de 2011 y la Directiva Presidencial 06 de 2020. La estabilidad en la vinculación no solo dignifica el trabajo y garantiza el reconocimiento de prestaciones sociales, seguridad social integral y derechos laborales, sino que también fortalece la motivación intrínseca, la identificación institucional y la productividad, reduciendo significativamente los costos ocultos asociados a la capacitación recurrente, la curva de aprendizaje, la judicialización laboral y la interrupción de procesos clínicos por rotación de personal. Asimismo, se mitigarán los riesgos de hallazgos de entes de control y sanciones derivadas de la precarización del empleo público, protegiendo tanto a los trabajadores como a la entidad en su conjunto y restableciendo la primacía de la realidad sobre las formas contractuales.

Desde una perspectiva institucional y sistémica, el impacto se proyecta sobre la propia gobernanza de la E.S.E., la Secretaría Departamental de Salud de Norte de Santander, las entidades promotoras de salud (EPS) del régimen contributivo y subsidiado, las veedurías ciudadanas, la Procuraduría, la Contraloría y el Ministerio de Salud y Protección Social. La generación de estudios técnicos validados, manuales de funciones actualizados, análisis de cargas laborales conforme a metodología del DAFP, y propuestas de rediseño financiero permitirá a la entidad presentar ante las autoridades competentes documentación sólida, auditables y financieramente viables, facilitando la aprobación de modificaciones de planta y la articulación con los ciclos de planeación territorial y departamental. Para el sistema de salud regional, esto se traduce en una red pública más resiliente, mejor articulada con las rutas de referencia y contrarreferencia, y con mayor capacidad para absorber picos de demanda epidemiológica sin colapsar su operación ni vulnerar los estándares de habilitación. Para los entes de control y las aseguradoras, representa una reducción sustancial de riesgos de irregularidades contractuales, optimización del gasto público, cumplimiento proactivo de los mandatos de transparencia y legalidad, y fortalecimiento de los mecanismos de auditoría y trazabilidad financiera.

Finalmente, el impacto trasciende el aspecto de salud para instalarse en el ámbito socioeconómico, fiscal y de desarrollo territorial. La formalización laboral en una institución de la magnitud del Hospital Emiro Quintero Cañizares activa efectos multiplicadores en la economía local: estabiliza ingresos familiares, dinamiza el comercio y los servicios en Ocaña, fortalece la base tributaria municipal y departamental, proyecta un mensaje institucional de compromiso con el desarrollo regional y la dignificación del trabajo, y contribuye a la reducción de la informalidad estructural que históricamente ha tensionado el mercado laboral en la provincia. En un contexto donde la salud pública es un determinante social clave y un pilar de la cohesión territorial, garantizar que la entidad operadora de la red pública cuente con una planta de personal formalizada, actualizada y dimensionada conforme a las cargas reales de trabajo no es solo un imperativo técnico o jurídico, sino una condición estructural para el ejercicio efectivo del derecho fundamental a la salud, la reducción de inequidades geográficas y la consolidación de un modelo de atención centrado en las personas, sus familias y sus comunidades.

En síntesis, la población a impactar con la ejecución de este proceso contractual es amplia, diversa y estratégicamente relevante, abarcando desde el usuario que acude a una consulta, urgencia o procedimiento especializado, hasta el profesional de salud que busca estabilidad y reconocimiento, la familia que depende de la continuidad del tratamiento, la comunidad rural que confía en la red pública, y el sistema institucional que debe garantizar la eficiencia, legalidad y sostenibilidad del servicio. La ejecución rigurosa de los estudios técnicos de rediseño y formalización laboral no solo habilita administrativa y financieramente la transformación de la E.S.E., sino que constituye el puente metodológico, ético y constitucional entre la necesidad institucional de modernización y la garantía ininterrumpida, segura, oportuna y digna de la prestación del servicio misional asistencial que la población de Ocaña y su área de influencia requiere, espera y merece por mandato de la Carta Política, la normatividad sectorial y los principios rectores de la gestión pública colombiana.

12.7 PERTINENCIA DE LA REALIZACIÓN DEL PRESENTE PROCESO CONTRACTUAL

La pertinencia de adelantar el presente proceso contractual para la elaboración de estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero orientados a la formalización laboral de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares no se reduce a una mera conveniencia operativa o a un trámite administrativo rutinario, sino que se erige como una obligación estratégica, técnica y jurídica impostergable, directamente vinculada al cumplimiento de los fines constitucionales del Estado, la garantía del derecho fundamental a la salud y la optimización de la gestión pública en el sector sanitario. En un contexto institucional marcado por la dependencia histórica de modalidades de vinculación temporal para el cubrimiento de funciones misionales y permanentes, la ejecución de este contrato se constituye en el instrumento habilitante que permite a la entidad transitar de una situación de riesgo jurídico, discontinuidad operativa y fragilidad administrativa hacia un modelo de gestión del talento humano formalizado, sustentado en metodologías validadas, financieramente viable y alineado con los estándares del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Desde la perspectiva normativo-jurídica, la pertinencia del proceso se sustenta en un entramado constitucional, legal y jurisprudencial de carácter vinculante que prohíbe expresamente la cobertura de necesidades permanentes de la administración mediante contratos de prestación de servicios. Los artículos 25, 48, 49, 53 y 125 de la Constitución Política, en armonía con el artículo 209 Superior y los principios de eficiencia, economía, celeridad y planeación consagrados en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, establecen que las funciones propias del giro ordinario y misional de una entidad pública deben ser atendidas mediante relación legal y reglamentaria o contrato laboral, garantizando la primacía de la realidad sobre las formas contractuales. La jurisprudencia reiterada de la Corte Constitucional (Sentencias C-614 de 2009, T-102 de 2013 y T-257 de 2021) y del Consejo de Estado ha delimitado con precisión los criterios de funcionalidad, igualdad, habitualidad, continuidad y excepcionalidad, concluyendo de manera uniforme que la prestación de servicios asistenciales, administrativos y de apoyo en una institución hospitalaria de referencia corresponde a labores permanentes cuya ejecución bajo esquemas de vinculación precaria genera responsabilidad disciplinaria, fiscal y penal, y vulnera los derechos fundamentales de los trabajadores y de la ciudadanía usuaria. En este marco, la formalización progresiva del talento humano no es una opción discrecional, sino un mandato de política pública reforzado por el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, la Directiva Presidencial 06 de 2020 y los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública, los cuales exigen que las E.S.E. adelanten procesos de reestructuración y actualización de plantas de personal soportados en estudios técnicos rigurosos, metodológicamente validados y sustentados ante las autoridades competentes.

La pertinencia técnica y operativa del contrato radica, asimismo, en la inexistencia de capacidad instalada, tiempo especializado y conocimiento metodológico actualizado al interior de la planta de personal actual de la E.S.E. para ejecutar por cuenta propia un ejercicio de esta envergadura. La elaboración de estudios de cargas laborales conforme a los parámetros del DAFP, el análisis administrativo y financiero de la estructura institucional, la formulación de estrategias de formalización por etapas, la actualización y validación del manual específico de funciones y competencias laborales, y la proyección de actos administrativos requeridos, demandan un dominio interdisciplinario en gestión pública, derecho administrativo y laboral, finanzas hospitalarias, epidemiología territorial y modelación de procesos asistenciales. La contratación de un consultor o firma especializada garantiza la aplicación de instrumentos de medición de tiempos y movimientos, la construcción de matrices de valoración de competencias, el análisis de rutas integrales de atención en salud (RIAS) y la validación cruzada frente a los estándares de habilitación de la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social. Sin este insumo externo, técnico y objetivo, la entidad carecería de los documentos auditables necesarios para presentar ante la Gobernación de Norte de Santander, la Secretaría Departamental de Salud, el DAFP y los entes de control, un estudio que permita la aprobación administrativa, la asignación de fuentes de financiación y la ejecución progresiva y segura de la formalización laboral, evitando así declaraciones de inviabilidad, observaciones de auditoría o la suspensión de procesos por falta de sustento metodológico.

Estratégicamente, la realización de este proceso contractual se alinea con los ejes de creación de valor público y modernización institucional que orientan la gestión estatal contemporánea. La formalización del talento humano en el

Hospital Emiro Quintero Cañizares no solo responde a un deber de cumplimiento normativo, sino que constituye una palanca de transformación organizacional que impacta directamente en la eficiencia operativa, la reducción de la rotación de personal, la preservación de la memoria institucional y el conocimiento clínico, el fortalecimiento del clima laboral y la optimización del gasto público. Al dimensionar la planta de personal conforme a las cargas reales de trabajo, la complejidad clínica por nivel de atención, la dispersión territorial de las sedes y la demanda epidemiológica de la provincia de Ocaña, la entidad podrá redistribuir recursos, eliminar duplicidades, cerrar brechas de competencias y garantizar que cada servidor público desarrolle funciones claras, medibles y alineadas con los objetivos misionales. Esto se traduce, en la práctica, en una mejora tangible de los indicadores de oportunidad, seguridad del paciente, humanización del servicio y adherencia a protocolos clínicos, asegurando que la prestación de salud no se vea interrumpida por inestabilidad contractual, vacancias no cubiertas o contingencias jurídicas que desvíen recursos hacia litigios o sanciones, en lugar de invertirse en insumos médicos, tecnología o bienestar de la población.

Asimismo, la pertinencia del proceso se refuerza al considerar la necesidad de mitigar riesgos estructurales que, de no ser atendidos con la celeridad y el rigor técnico que este contrato exige, podrían comprometer la viabilidad financiera y operativa de la E.S.E. La dependencia continuada de contrataciones temporales genera costos ocultos significativos asociados a la capacitación recurrente, las curvas de aprendizaje, la judicialización laboral, los pagos de prestaciones diferidas y la pérdida de eficiencia administrativa. La ejecución de los estudios técnicos permitirá proyectar escenarios financieros sostenibles, identificar fuentes de financiación viables, diseñar hojas de ruta de formalización progresiva que salvaguarden la operación diaria y establecer mecanismos de seguimiento y evaluación que garanticen la trazabilidad de cada etapa del proceso. De esta manera, la entidad no solo cumple con su obligación de rendición de cuentas y transparencia, sino que protege su patrimonio, fortalece su gobernanza institucional y proyecta un modelo de gestión resiliente, capaz de absorber picos de demanda, adaptarse a cambios normativos y mantener la continuidad asistencial en un territorio que depende estructuralmente de la red pública de salud.

En síntesis, la pertinencia de adelantar el presente proceso contractual es absoluta, ineludible y estratégicamente prioritaria. No se trata de un ejercicio consultivo opcional, sino del puente metodológico, jurídico y financiero que habilita a la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares para transformar una situación de vulnerabilidad contractual y riesgo institucional en un modelo de gestión del talento humano formalizado, eficiente y alineado con los mandatos constitucionales y legales. Su ejecución garantiza que la reorganización administrativa y la formalización laboral se realicen con base técnica, transparencia, sostenibilidad financiera y estricto apego a la legalidad, asegurando finalmente la prestación ininterrumpida, oportuna, segura y de calidad de los servicios de salud que la población de Ocaña y su área de influencia requiere, espera y merece por mandato del Estado social de derecho, la normatividad sectorial vigente y los principios rectores de la contratación pública colombiana.

12.8. IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS ESPECÍFICOS

La gestión prospectiva y sistemática de riesgos constituye un pilar transversal e ineludible en el ciclo de la contratación pública colombiana, consagrado como un deber estructural de planeación conforme al artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, los lineamientos operativos de Colombia Compra Eficiente y los estándares de control interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Su pertinencia en el marco del presente proceso contractual no se limita a un requisito formal de cumplimiento normativo, sino que se erige como un mecanismo estratégico de protección del patrimonio público, garantía de continuidad misional y aseguramiento de la viabilidad técnica, jurídica y financiera de los estudios de rediseño institucional, administrativo y financiero. En un contexto institucional como el de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, donde la formalización laboral impacta directamente la estabilidad operativa, la calidad asistencial y la sostenibilidad de la red pública de salud en la provincia de Ocaña, la omisión o subestimación de los riesgos inherentes al proceso podría derivar en la ineficacia del contrato, la generación de hallazgos por entes de control, la interrupción de servicios esenciales y el detrimento de los recursos públicos. Por ello, el análisis de riesgos se configura como una

herramienta anticipatoria que permite identificar escenarios adversos, diseñar controles preventivos y correctivos, y alinear la ejecución contractual con los principios de eficiencia, transparencia, selección objetiva y debida diligencia que rigen la administración estatal.

En este orden de ideas, la identificación de riesgos específicos para el presente proceso debe abordarse desde una perspectiva multidimensional, articulando las amenazas técnicas, jurídicas, financieras, operativas e institucionales que podrían materializarse durante las fases de diagnóstico, reorganización y fortalecimiento del talento humano. En el ámbito técnico y metodológico, se identifica el riesgo de que los estudios de cargas laborales, los diagnósticos institucionales y las propuestas de rediseño no cumplan con los parámetros validados por el Departamento Administrativo de la Función Pública o con los estándares de habilitación del Ministerio de Salud y Protección Social establecidos en la Resolución 3100 de 2019.

Este escenario podría derivar en la devolución o improcedencia de los documentos por parte de las autoridades competentes, la inviabilidad administrativa de la formalización laboral y la necesidad de rehacer procesos con sobrecostos y retrasos significativos. Asociado a este riesgo, se encuentra la posibilidad de desalineación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), lo que afectaría la trazabilidad de los entregables, su integración con los sistemas de gestión institucional y la capacidad de la entidad para rendir cuentas de manera estructurada. En el plano jurídico y normativo, el riesgo principal radica en la elaboración de propuestas de formalización que no respeten los criterios jurisprudenciales reiterados por la Corte Constitucional y el Consejo de Estado sobre funciones permanentes, subordinación, habitualidad, continuidad y primacía de la realidad sobre las formas contractuales, exponiendo a la entidad a responsabilidades disciplinarias, fiscales y penales, así como a observaciones de la Procuraduría, la Contraloría y la Superintendencia Nacional de Salud. Adicionalmente, existe el riesgo de que la estructura contractual no contemple cláusulas de supervisión efectiva, hitos de pago estrictamente vinculados a productos auditables o mecanismos de sanción por incumplimiento, lo que debilitaría el marco de ejecución y favoreciera la ocurrencia de incertidumbre jurídica y administrativa.

Desde la dimensión financiera y presupuestal, se identifica el riesgo de insuficiencia en la proyección de fuentes de financiación para la etapa posterior a los estudios, es decir, para la ejecución real de la formalización laboral y la adecuación progresiva de la planta de personal. Si los estudios no contemplan escenarios de sostenibilidad fiscal, análisis de costo-beneficio, ni estrategias de optimización del gasto operativo, la E.S.E. podría quedar con un insumo técnico robusto pero financieramente inviable, generando expectativas institucionales incumplidas, desmotivación del talento humano y presión sobre la liquidez y el equilibrio financiero de la entidad. Asimismo, se prevé el riesgo de variaciones en los costos de consultoría especializada por desactualización de estudios de mercado o por la complejidad no prevista en el levantamiento de información en sedes dispersas, lo que podría afectar la competitividad del proceso o requerir ajustes presupuestales que dilaten la ejecución. En el plano operativo e institucional, los riesgos se concentran en la resistencia al cambio por parte del personal vinculado bajo modalidades temporales, la rotación de talento humano crítico durante la transición, la falta de apropiación de los instrumentos de gestión por parte de los líderes de proceso y la posible interrupción de la prestación misional si las fases de diagnóstico y reorganización no se articulan con protocolos explícitos de continuidad asistencial. La dispersión geográfica de las sedes del Hospital, la complejidad de la oferta de servicios de primer y segundo nivel, y la alta demanda epidemiológica de la región exigen que el contrato incluya mecanismos de acompañamiento técnico que salvaguarden la operación diaria mientras se implementan los ajustes propuestos, evitando así brechas de atención o desabastecimiento de turnos clínicos y administrativos.

La valoración de estos riesgos se realiza mediante la estimación rigurosa de su probabilidad de ocurrencia y el impacto potencial sobre los objetivos contractuales, la continuidad del servicio público y el patrimonio de la entidad. Los riesgos de carácter técnico y jurídico se clasifican como de probabilidad alta e impacto crítico si no se mitigan mediante la exigencia contractual de experiencia comprobada del oferente, la validación cruzada de metodologías con normatividad vigente y la supervisión especializada por parte de la E.S.E. Los riesgos financieros se valoran como de probabilidad media pero impacto estructural, dado que la inviabilidad presupuestal de la formalización laboral podría anular los efectos esperados del contrato

y generar pasivos contingentes. Los riesgos operativos e institucionales, aunque de probabilidad variable, presentan un impacto alto sobre la misionalidad y el clima organizacional, por lo que requieren controles activos como planes de transición operativos, socialización progresiva de resultados, y mecanismos obligatorios de transferencia de conocimiento. Esta valoración no es estática; debe actualizarse periódicamente durante la ejecución contractual, integrándose en los informes de seguimiento, en las actas de coordinación y en los reportes de cumplimiento que el contratista y el supervisor deben presentar a la alta dirección del Hospital.

En conclusión, la identificación y valoración de riesgos específicos no constituye un ejercicio teórico ni un trámite adicional, sino el núcleo de la planeación contractual que asegura que el proceso de estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero cumpla su propósito estratégico y de valor público. Su importancia radica en la capacidad de anticipar vulnerabilidades, proteger la inversión estatal, salvaguardar la prestación misional y garantizar que la formalización laboral de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares se ejecute con rigor metodológico, seguridad jurídica, transparencia y sostenibilidad financiera. Al integrar el análisis de riesgos en cada etapa del contrato, la entidad no solo cumple con los mandatos de la contratación pública colombiana y los lineamientos de control interno, sino que proyecta un modelo de gestión resiliente, orientado a resultados y blindado frente a contingencias, asegurando que la transformación institucional se traduzca en una red de salud más eficiente, un talento humano dignificado y una atención oportuna, segura y de calidad para la población de Ocaña y su área de influencia, por mandato constitucional, legal y jurisprudencial.

13. OFERTA

Antes de iniciar la descripción de la oferta, es preciso determinar algunas caracteristicas macroeconómicas presentes dentro del desarrollo contractual del presente proceso:

El análisis macroeconómico constituye un componente estratégico e indispensable dentro de los estudios previos del presente proceso contractual, dado que permite contextualizar la intervención institucional en el entorno económico nacional y regional que condiciona la viabilidad, sostenibilidad y ejecución de los estudios de rediseño y formalización laboral. En un escenario donde la prestación del servicio público de salud se articula directamente con la dinámica fiscal, la evolución del mercado laboral y los ciclos de inversión pública, comprender las tendencias macroeconómicas vigentes resulta imperativo para garantizar que los estudios técnicos se alineen con las capacidades financieras de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, con las proyecciones de gasto en salud del orden departamental y nacional, y con los lineamientos de política económica que orientan la modernización de la red pública hospitalaria. Esta aproximación macroeconómica no solo aporta rigor a la planeación contractual, sino que permite anticipar escenarios de volatilidad, ajustar la estructuración de plazos y presupuestos, y asegurar que la formalización laboral se consolide como una inversión pública de alto retorno social, técnico y económico.

El desarrollo de este proceso contractual se inserta en un entramado de variables macroeconómicas y sectores económicos que ejercen influencia directa sobre su diseño, estructuración y ejecución, entre los que se destacan el comportamiento del Producto Interno Bruto, la evolución de la inflación y las tasas de referencia, la dinámica del mercado laboral formal en el sector salud, la asignación presupuestal al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el desempeño económico de la región de Norte de Santander. La tasa de formalización laboral, la productividad del talento humano en instituciones prestadoras de servicios de salud, los índices de gasto público corriente versus inversión en gestión sanitaria, y las tendencias en el costo de los servicios de consultoría especializada y tecnología administrativa, configuran un marco de referencia técnico que determina la competitividad del mercado de oferentes, la racionalidad de los honorarios y la sostenibilidad financiera de la propuesta de rediseño institucional. Asimismo, variables como la evolución de los ingresos tributarios departamentales, los flujos de transferencias del Sistema General de Participaciones, la dinámica del sector servicios en Ocaña y su provincia, y los indicadores de empleabilidad y protección social, inciden directamente en la capacidad de la entidad para asumir los compromisos derivados de la posterior etapa de vinculación formal del personal.

La incorporación de este análisis macroeconómico en la fase de planeación contractual permite a la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares tomar decisiones fundamentadas sobre la modalidad de selección, la ponderación de criterios técnicos y económicos, la definición de hitos de pago y la estructuración de mecanismos de mitigación de riesgos financieros y operativos. Al articular las variables macroeconómicas con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, las directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública y las políticas de dignificación del empleo público en el sector salud, la entidad garantiza que el proceso no se desarrolle de manera aislada, sino como un eslabón coherente dentro de la arquitectura institucional y fiscal del Estado. Esta perspectiva integral asegura que los estudios de rediseño administrativo y financiero se sustenten en proyecciones realistas de capacidad de pago, en tendencias consolidadas de formalización laboral y en escenarios de crecimiento sectorial que blinden la ejecución contractual frente a fluctuaciones económicas, optimizando así el uso de los recursos públicos y fortaleciendo la resiliencia financiera de la institución para cumplir, de manera ininterrumpida y eficiente, con su misión misional de garantizar el acceso oportuno, seguro y digno a la salud en la provincia de Ocaña y su área de influencia.

La actividad económica en Colombia 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 a los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos.

13.1 SECTORES ECONÓMICOS DEL PAÍS.

SECTORES ECONOMICOS	DEFINICIÓN	ACTIVIDADES DEL SECTOR
Sector primario o agropecuario	Es el sector que obtiene el producto de sus actividades directamente de la naturaleza, sin ningún proceso de transformación. Dentro de este sector se encuentran la agricultura, la ganadería, la silvicultura, la caza y la pesca. No se incluyen dentro de este sector a la minería y a la extracción de petróleo, las cuales se consideran parte del sector industrial	Agropecuario, caza y pesca
Sector secundario o industrial	Comprende todas las actividades económicas de un país relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros tipos de bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para la fabricación de nuevos productos. Se divide en dos sub-sectores: industrial extractivo e industrial de transformación: **Industrial extractivo**: extracción minera y de petróleo. **Industrial de transformación**: envasado de legumbres y frutas, embotellado de refrescos, fabricación de abonos y fertilizantes, vehículos, cementos, aparatos electrodomésticos, etc.	Sector construcción Sector industrial manufacturera Sector eléctrico gas y vapor
Sector terciario o de servicios	Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el Gobierno, etc. Es indispensable aclarar que los dos primeros sectores producen bienes tangibles, por lo cual son considerados como sectores productivos. El tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes	Sector transporte Sector telecomunicaciones Sector comercio, restaurante, hoteles Sector financiero

	tangibles, pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional.	

Fuente: Banco de la República.

El presente proceso contractual se desarrolla en el sector de los servicios públicos de salud y la consultoría especializada en gestión institucional, administrativo y financiero, clasificado conforme a la Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU) Rev. 4 A.C. dentro de las divisiones Q86 (Actividades de atención de la salud humana), M70 (Actividades de consultoría de gestión) y O84 (Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria). Este sector representa un eje estratégico de la economía regional y nacional, dado que articula la prestación misional de servicios hospitalarios de referencia con servicios técnicos de alta especialización orientados al fortalecimiento organizacional, la optimización del recurso humano y la modernización de la gestión pública. En el contexto colombiano, las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) operan como nodos fundamentales del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), garantizando el acceso efectivo, oportuno y de calidad a prestaciones asistenciales en territorios con alta demanda estructural y desafíos geográficos, epidemiológicos y financieros. La contratación de estudios de rediseño y formalización laboral se inserta, por tanto, en un mercado de servicios intelectuales altamente regulado, donde la oferta de consultoría técnica debe responder a estándares metodológicos, normativos y de control que aseguren la viabilidad jurídica, administrativa y financiera de los procesos de transformación institucional.

El sector de la consultoría especializada en gestión pública y talento humano para instituciones de salud se caracteriza por una demanda técnica creciente, impulsada por las políticas nacionales de dignificación del empleo público, la reducción progresiva de modalidades de vinculación precaria y la exigencia de actualización permanente de las plantas de personal conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Ministerio de Salud y Protección Social. Este mercado opera bajo un régimen de competencia regulada, donde la selección de proveedores se sustenta en criterios de experiencia comprobada, capacidad metodológica, conocimiento actualizado de la normatividad sectorial y trayectoria en procesos análogos en E.S.E. u entidades territoriales. La dinámica del sector está marcada por la transición hacia modelos de gestión basados en procesos, la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), y la articulación con los requisitos de habilitación y acreditación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS). En este contexto, la ejecución de estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero no constituye un servicio aislado, sino un componente estructural del ciclo de modernización estatal, orientado a generar insumos auditables, financieramente sustentados y jurídicamente blindados que permitan a las entidades hospitalarias transitar de esquemas de vinculación temporal hacia relaciones laborales estables, garantizando la continuidad misional, la reducción de contingencias legales y la optimización del gasto público.

La pertinencia estratégica de este sector en el marco de la contratación pública radica en su capacidad para articular la planeación institucional con la garantía ininterrumpida de derechos fundamentales, en este caso, el derecho a la salud y a condiciones laborales dignas. El desarrollo de procesos de rediseño y formalización laboral en el sector hospitalario responde a mandatos constitucionales y legales que prohíben la cobertura de funciones permanentes mediante contratos de prestación de servicios, reiterados por la jurisprudencia de la Corte Constitucional y el Consejo de Estado, y reforzados por el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 y las directivas presidenciales en materia de empleo público. La ejecución de este contrato, por tanto, se inscribe en un ecosistema económico y normativo que prioriza la eficiencia, la transparencia y la creación de valor público, donde la consultoría técnica actúa como puente metodológico entre la necesidad institucional de modernización y la viabilidad operativa de la red pública de salud. Al fortalecer la arquitectura organizacional, actualizar los manuales de funciones, dimensionar las cargas laborales y proyectar estrategias de formalización progresiva, el sector de servicios especializados en gestión hospitalaria contribuye directamente a la sostenibilidad financiera de las E.S.E., la dignificación del talento humano y la garantía de una atención sanitaria oportuna, segura y de calidad para la población de la provincia de Ocaña, consolidándose como un motor de desarrollo territorial, gobernanza institucional y cumplimiento efectivo de los fines esenciales del Estado.

13.1.1 DINÁMICA DEL MERCADO LABORAL FORMAL EN EL SECTOR SALUD

El mercado laboral formal en el sector salud en Colombia constituye un subsistema estratégico de la economía nacional, caracterizado por una demanda estructural y creciente de talento humano especializado, regulado por un entramado normativo complejo y condicionado por dinámicas fiscales, demográficas y epidemiológicas que determinan su evolución. En el contexto actual, marcado por la implementación del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida", la reforma al sistema de salud y las políticas de dignificación del empleo público, el sector experimenta una transición hacia modelos de vinculación más estables, transparentes y alineados con los principios constitucionales de protección al trabajo en condiciones dignas y justas. Esta transformación responde no solo a mandatos jurídicos, sino también a evidencias técnicas que demuestran que la formalización laboral incrementa la productividad institucional, reduce la rotación de personal, fortalece la adherencia a protocolos clínicos y mejora los indicadores de calidad, seguridad del paciente y humanización del servicio. Para instituciones como la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, comprender estas dinámicas resulta indispensable para estructurar procesos de contratación que habiliten administrativa y financieramente la transición desde esquemas de vinculación temporal hacia relaciones laborales estables, garantizando la continuidad misional en un territorio de alta demanda asistencial y dispersión geográfica.

A nivel nacional, el mercado laboral en salud presenta una oferta de profesionales altamente cualificados en áreas asistenciales (médicos generales y especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, terapeutas, bacteriólogos, psicólogos, trabajadores sociales) y administrativas (gestores de talento humano, analistas financieros, abogados, profesionales en planeación), cuya disponibilidad varía significativamente según la región, la especialidad y las condiciones de vinculación. En departamentos como Norte de Santander, y particularmente en la provincia de Ocaña, la oferta de talento humano formal se ve condicionada por factores estructurales como la movilidad geográfica limitada, la concentración de profesionales en áreas urbanas, la competencia con el sector privado y las condiciones salariales y prestacionales del sector público. Según datos del Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y la Federación Colombiana de Municipios, la tasa de formalización laboral en el sector salud público presenta brechas importantes respecto al sector privado, con una proporción significativa de personal vinculado mediante contratos de prestación de servicios para funciones de carácter permanente, situación que genera inestabilidad operativa, pérdida de memoria institucional y exposición a contingencias jurídicas. No obstante, las políticas recientes de formalización progresiva, los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y la jurisprudencia reiterada de las altas cortes están impulsando un cambio de paradigma, donde las E.S.E. deben adelantar estudios técnicos de cargas laborales, rediseño institucional y sostenibilidad financiera como condición previa para la aprobación de modificaciones de planta y la vinculación formal de personal.

Desde la perspectiva de la dinámica contractual y de mercado, la ejecución de procesos como el que se adelanta en la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares se inserta en un ecosistema de consultoría especializada en gestión pública y talento humano para el sector salud, donde la oferta de proveedores se caracteriza por la presencia de firmas multidisciplinarias, centros de investigación universitarios y profesionales independientes con experiencia comprobada en procesos análogos. La demanda de estos servicios técnicos ha aumentado en los últimos años, impulsada por la exigencia normativa de actualizar plantas de personal cada dos años (Decreto 1800 de 2019), la necesidad de cumplir con los estándares de habilitación de la Resolución 3100 de 2019 y la presión de entes de control para eliminar prácticas de tercerización de funciones permanentes. En este contexto, los precios de referencia para estudios de rediseño y formalización laboral se estructuran comúnmente por entregables técnicos, horas profesionales especializadas o valor global por fases, considerando variables como la complejidad institucional, el alcance territorial, la cantidad de sedes y la extensión de la planta de personal a diagnosticar. Para la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, esto implica que el proceso contractual debe diseñarse con criterios de evaluación técnica ponderados que prioricen la experiencia en E.S.E. de nivel departamental o municipal, el dominio de metodologías validadas por el DAFP, el conocimiento actualizado de la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la capacidad de acompañamiento en la sustentación

ante autoridades competentes, garantizando así que los estudios generados sean auditables, financieramente viables y jurídicamente blindados.

La dinámica del mercado laboral formal en salud también está influenciada por variables macroeconómicas y fiscales que condicionan la capacidad de las entidades públicas para asumir compromisos de largo plazo. La evolución del Producto Interno Bruto, la inflación, las tasas de interés y la asignación presupuestal al Sistema General de Seguridad Social en Salud inciden directamente en la disponibilidad de recursos para la formalización laboral, especialmente en entidades territoriales con limitaciones fiscales estructurales. En el caso de Norte de Santander, la dependencia de transferencias del Sistema General de Participaciones, la dinámica de los ingresos tributarios departamentales y la priorización del gasto público en salud determinan la viabilidad de ejecutar procesos de vinculación formal progresiva. Por ello, los estudios técnicos objeto de este contrato deben incorporar no solo el análisis de cargas laborales y el rediseño institucional, sino también proyecciones financieras realistas, identificación de fuentes de financiación sostenibles y estrategias de optimización del gasto que permitan a la E.S.E. transitar hacia un modelo de gestión del talento humano formalizado sin comprometer su equilibrio fiscal ni la prestación ininterrumpida de servicios. Esta aproximación integral asegura que la formalización laboral no sea un fin en sí mismo, sino un medio para fortalecer la eficiencia operativa, la calidad asistencial y la gobernanza institucional, garantizando finalmente el acceso efectivo, oportuno y digno a la salud para la población de Ocaña y su área de influencia, por mandato constitucional, legal y jurisprudencial.

13.1.2 PRODUCTIVIDAD DEL TALENTO HUMANO EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

La productividad del talento humano en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), particularmente en las Empresas Sociales del Estado como la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, constituye un indicador estructural que trasciende la mera eficiencia operativa para instalarse como un determinante directo de la calidad asistencial, la seguridad del paciente, la sostenibilidad financiera y el cumplimiento de los fines misionales del Estado. En el contexto colombiano, donde la red pública hospitalaria enfrenta demandas epidemiológicas crecientes, dispersión territorial y restricciones presupuestales, la productividad no puede entenderse como un concepto aislado de la producción de servicios, sino como el resultado de la articulación entre la disponibilidad adecuada de personal cualificado, la organización racional de los procesos asistenciales y administrativos, la estabilidad laboral y la alineación con los estándares del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS). Cuando el talento humano cuenta con vinculación formal, perfiles de cargo actualizados, cargas laborales dimensionadas técnicamente y condiciones laborales dignas, la institución logra optimizar tiempos de respuesta, reducir errores clínicos y administrativos, fortalecer la adherencia a protocolos, y generar indicadores de gestión sostenibles que se traducen directamente en valor público para la ciudadanía usuaria del servicio.

No obstante, la productividad en el sector salud público se ha visto históricamente comprometida por la dependencia de modalidades de vinculación temporal y contratos de prestación de servicios para cubrir funciones de carácter permanente. Esta práctica genera altos índices de rotación, pérdida de conocimiento clínico y administrativo, fragmentación de los equipos de trabajo, desgaste profesional y desalineación entre las cargas reales de trabajo y la dotación de personal. La literatura técnica y los informes de entidades de control evidencian que la inestabilidad contractual se traduce en menores tasas de resolución de problemas, incremento de tiempos de espera, desvíos en la adherencia a protocolos clínicos, y un incremento sostenido de los costos ocultos asociados a la capacitación recurrente, la curva de aprendizaje y la judicialización laboral. En una E.S.E. de referencia como el Hospital Emiro Quintero Cañizares, donde la misionalidad abarca desde la atención de urgencias y hospitalización hasta telemedicina, cuidado intermedio y una red dispersa de sedes rurales, la baja productividad derivada de la precarización laboral no solo afecta indicadores internos, sino que impacta directamente el acceso oportuno, la continuidad de la atención y la confianza comunitaria para una población proyectada superior a los 350.000 habitantes.

La productividad del talento humano en salud depende, en consecuencia, de múltiples factores interrelacionados que deben ser diagnosticados y rediseñados de manera técnica y sistemática. En primer término, la formalización laboral y la estabilidad en la vinculación permiten la construcción de memoria institucional, la especialización progresiva del personal y la consolidación de equipos multidisciplinarios que optimizan la coordinación clínica, la trazabilidad administrativa y la gestión de riesgos. En segundo lugar, la medición objetiva de las cargas laborales conforme a las metodologías validadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública permite dimensionar la oferta de personal frente a la demanda real, eliminando sobrecargas operativas, redistribuyendo funciones, cerrando brechas de competencias y garantizando que cada empleo responda a un perfil validado y alineado con los procesos misionales. En tercer lugar, la integración con los lineamientos del MIPG y la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social asegura que los manuales de funciones, los instrumentos de gestión del talento humano y los mecanismos de evaluación del desempeño estén sincronizados con las rutas integrales de atención en salud (RIAS), los procesos de humanización y los requisitos de habilitación. Asimismo, la productividad se ve potenciada por condiciones laborales dignas, políticas de bienestar, capacitación continua y mecanismos de evaluación basados en resultados, lo que incrementa la motivación intrínseca, reduce el ausentismo, fortalece el clima organizacional y proyecta una cultura institucional orientada a la mejora continua y al cumplimiento de metas de valor público.

El marco normativo y de política pública colombiano ha establecido un vínculo explícito e ineludible entre formalización laboral, productividad y calidad en la prestación de servicios de salud. La Ley 100 de 1993, la Ley 909 de 2004 y la Ley 1438 de 2011 consagran la obligación de fortalecer la gestión del talento humano bajo criterios de estabilidad, eficiencia administrativa y mejoramiento continuo, prohibiendo expresamente que actividades permanentes del servicio público sean atendidas mediante esquemas de vinculación precaria o de intermediación laboral. El Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida" y la Directiva Presidencial 06 de 2020 priorizan la dignificación del trabajo público y la reducción progresiva de la tercerización, reconociendo que la formalización no constituye un gasto improductivo, sino una inversión estratégica en productividad institucional, gobernanza y valor público. La jurisprudencia reiterada de la Corte Constitucional y el Consejo de Estado ha sido enfática al señalar que la cobertura de funciones misionales mediante contratos temporales vulnera la primacía de la realidad sobre las formas, debilita la arquitectura organizacional y compromete la eficiencia del servicio público, reiterando que la productividad solo puede garantizarse cuando el personal cuenta con estabilidad, competencias actualizadas, procesos claros y una planta de personal dimensionada conforme a la demanda real y a los estándares sectoriales.

En este contexto, la contratación de estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero para la formalización laboral se constituye en el instrumento habilitante para transformar la productividad del Hospital Emiro Quintero Cañizares. La ejecución de las tres fases contractuales (diagnóstico y fortalecimiento institucional, reorganización administrativa y formalización laboral, y fortalecimiento del talento humano) permitirá identificar brechas organizacionales, proyectar escenarios de optimización de cargas, diseñar estrategias de formalización progresiva financieramente viables y actualizar los manuales de funciones y competencias laborales. Estos insumos técnicos no solo habilitan administrativa y jurídicamente la modificación de la planta de personal, sino que establecen las bases para una gestión del talento humano centrada en resultados, donde cada servidor público desarrolla funciones claras, medibles y alineadas con los objetivos misionales. La transferencia de conocimiento, la proyección de actos administrativos y el acompañamiento técnico en los procedimientos de vinculación garantizarán que la transición hacia un modelo formalizado no interrumpa la operación diaria, sino que potencie la eficiencia, reduzca la rotación, mitigue riesgos legales y optimice el uso de los recursos públicos, asegurando que la productividad se mida no solo en términos de volumen de atenciones, sino en calidad, seguridad, humanización y sostenibilidad institucional.

En síntesis, el análisis de la productividad del talento humano en instituciones prestadoras de servicios de salud no puede disociarse de la necesidad de formalización laboral, rediseño institucional y sostenibilidad financiera. Para la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, mejorar la productividad implica transitar de un modelo fragmentado y temporal hacia una

arquitectura organizacional estable, dimensionada conforme a las cargas reales de trabajo y alineada con los estándares de calidad y gestión pública vigente. La ejecución del presente proceso contractual, por tanto, no solo responde a un mandato legal y jurisprudencial, sino que se erige como la condición técnica indispensable para garantizar que el talento humano se convierta en un activo estratégico de creación de valor público, asegurando la prestación ininterrumpida, oportuna, segura y de calidad de los servicios de salud que la población de Ocaña y su área de influencia requiere por mandato constitucional, legal y de política pública.

Dentro de las variables macroeconómicas mas representativas a tener en cuenta entorno al presente proceso de contratación se encuentran:

13.2 ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (IPC)

El Índice de Precios al Consumidor (IPC) constituye el indicador macroeconómico de referencia en Colombia para medir la variación promedio de los precios de una canasta representativa de bienes y servicios que adquieren los hogares en las áreas urbanas del país. Este índice, calculado y publicado mensualmente por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), se erige como la medida oficial de inflación y refleja los cambios en el nivel general de precios que afectan el poder adquisitivo de la moneda, la planificación financiera de las entidades públicas y privadas, y la indexación de contratos, salarios y obligaciones de largo plazo. Metodológicamente, el IPC colombiano se estructura a partir de una canasta básica actualizada periódicamente que incluye doce grandes grupos de gasto (alimentos, vivienda, vestuario, educación, salud, transporte, comunicaciones, recreación, servicios públicos, gastos varios, bebidas alcohólicas y tabaco, y educación), ponderados según los patrones de consumo de los hogares urbanos, lo que permite capturar de manera representativa las dinámicas inflacionarias a nivel nacional y por ciudades principales, incluyendo las regiones del Caribe y el nororiente del país donde se ubica el municipio de Ocaña, Norte de Santander.

En el contexto de la contratación pública colombiana, el IPC desempeña un rol transversal e ineludible en la estructuración, ejecución y liquidación de los procesos contractuales, toda vez que opera como mecanismo de ajuste monetario que preserva el equilibrio económico de las prestaciones recíprocas entre la entidad estatal y el contratista. Conforme a lo dispuesto en el artículo 4º de la Ley 80 de 1993, el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, los contratos estatales deben contemplar cláusulas de reajuste o actualización de valores cuando su ejecución se extienda en el tiempo, con el fin de evitar el detrimento del patrimonio público o el enriquecimiento injusto de las partes derivado de fenómenos inflacionarios no previstos. En el caso específico del proceso contractual para la elaboración de estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero para la formalización laboral de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, el IPC se constituye en el parámetro técnico que permite proyectar con realismo los costos de consultoría especializada, estimar la evolución de los honorarios profesionales en el mercado, ajustar los presupuestos oficiales frente a variaciones de precios en insumos administrativos y garantizar que los hitos de pago programados mantengan su valor real durante la vigencia contractual.

La relación directa entre el IPC y el presente proceso contractual se materializa en múltiples dimensiones técnicas y operativas. En primer lugar, durante la fase de planeación y estructuración de los estudios previos, el análisis del comportamiento histórico y proyectado del IPC permite a la entidad establecer un presupuesto oficial razonable, competitivo y actualizado, que refleje las condiciones reales del mercado de consultoría en gestión pública y talento humano para el sector salud. En segundo término, en la etapa de ejecución, el IPC habilita la aplicación de fórmulas de reajuste o actualización monetaria en los pagos parciales o finales, asegurando que los honorarios del contratista no se vean erosionados por fenómenos inflacionarios imprevistos y que la entidad cumpla con el principio de economía en el uso de los recursos públicos. En tercer lugar, en la fase de seguimiento y evaluación, el monitoreo del IPC permite a la interventoría o supervisión del contrato verificar la razonabilidad de los costos reportados, validar la aplicación de cláusulas de ajuste y documentar técnicamente las decisiones administrativas relacionadas con adiciones, prórrogas o liquidaciones. Finalmente, en el contexto macroeconómico regional, el IPC de ciudades como Cúcuta o Bucaramanga —que sirven como referencia

para el nororiente de Norte de Santander— aporta insumos para estimar el impacto inflacionario sobre los costos operativos del Hospital, la capacidad de pago de la entidad y la viabilidad financiera de la posterior etapa de formalización laboral, asegurando que los estudios técnicos generados se sustenten en proyecciones realistas de sostenibilidad fiscal y creación de valor público.

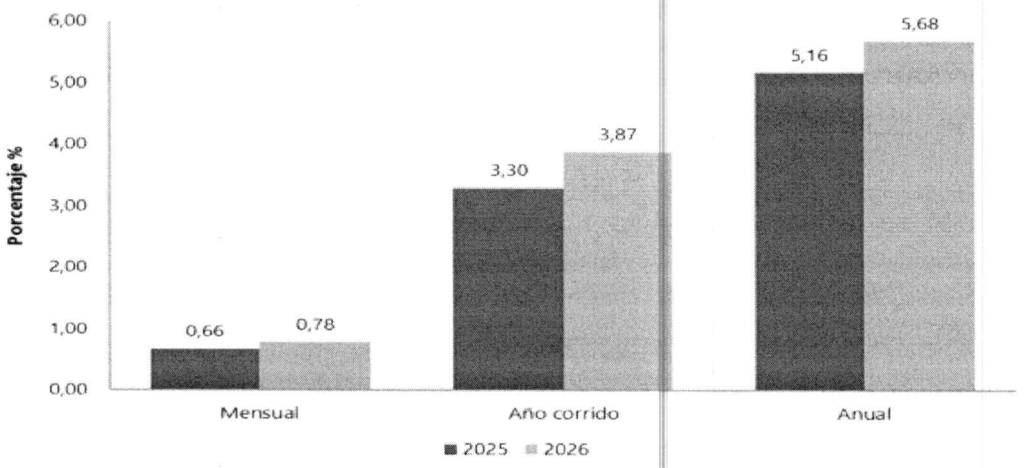
En síntesis, el Índice de Precios al Consumidor no constituye un indicador estadístico aislado ni un referente teórico de política monetaria, sino una herramienta operativa de gestión contractual que garantiza la estabilidad económica, la transparencia en la ejecución presupuestal y el cumplimiento de los principios de planeación, eficiencia y equilibrio financiero que rigen la contratación pública en Colombia. Para la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, incorporar el análisis del IPC en la estructuración del proceso de estudios técnicos de rediseño y formalización laboral no solo responde a un mandato legal y de buena práctica administrativa, sino que fortalece la solidez técnica de los estudios previos, mitiga riesgos de desequilibrio económico contractual y asegura que la inversión pública en consultoría especializada se traduzca en insumos auditables, financieramente viables y jurídicamente blindados, habilitando así la transformación institucional que la entidad requiere para garantizar la prestación ininterrumpida, oportuna y de calidad de los servicios de salud que la población de Ocaña y su área de influencia merece por mandato constitucional, legal y jurisprudencial.

A continuación, se destaca el comportamiento del IPC según informe técnico expedido por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) al mes de abril de 2026:

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Abril 2026

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total Nacional
Abril 2025 - 2026



Fuente: DANE, IPC.

13.2.1 Variación y contribución mensual por divisiones de gasto

En el mes de abril de 2026, el IPC registró una variación de 0,78% en comparación con marzo de 2026, tres divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,78%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,51%), Muebles, artículos para

el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (1,06%) y por último, Transporte (0,81%). Por debajo se ubicaron: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,70%), Salud (0,70%), Bienes y servicios diversos (0,63%), Recreación y cultura (0,58%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,54%), Prendas de vestir y calzado (0,45%), Restaurantes y hoteles (0,34%), Educación (0,07%) y por último, Información y comunicación (-0,05%).

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

		2025		2026	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	1,10	0,21	1,51	0,29
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,53	0,02	1,06	0,04
Transporte	12,93	0,49	0,07	0,81	0,11
TOTAL	100,00	0,66	0,66	0,78	0,78
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,74	0,23	0,70	0,22
Salud	1,71	0,38	0,01	0,70	0,01
Bienes y servicios diversos	5,36	0,61	0,03	0,63	0,03
Recreación y cultura	3,79	0,45	0,01	0,58	0,02
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,38	0,01	0,54	0,01
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,40	0,01	0,45	0,01
Restaurantes y hoteles	9,43	0,63	0,07	0,34	0,04
Educación	4,41	0,03	0,00	0,07	0,00
Información y comunicación	4,33	-0,19	0,00	-0,05	0,00

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

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,78%), se ubicaron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Transporte y Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar, las cuales aportaron 0,65 puntos porcentuales a la variación total.

13.2.2 Variaciones y contribuciones de las subclases en el mes

En abril de 2026 en comparación con marzo de 2026, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fueron: frutas frescas (5,52%), combustibles para vehículos (2,48%), arriendo imputado (0,55%), arriendo efectivo (0,61%), servicios relacionados con la copropiedad (3,82%), carne de res y derivados (1,68%), papas (8,05%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (0,36%), huevos (3,92%) y gas (2,13%). Las subclases con aportes negativos a la variación fueron: vehículo particular nuevo o usado (-0,37%), plátanos (-1,41%), naranjas (-3,83%), dulces, confites, caramelos, bombones, chocolatinas, chicles, masmelos, cocadas para consumo en el hogar (-2,29%) y legumbres secas (-0,70%).

Cuadro 2. IPC Variación y contribución mensual
Por principales subclases
Abril 2026

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Frutas frescas	5,52	0,08
Combustibles para vehículos	2,48	0,08
Arriendo imputado	0,55	0,07
Arriendo efectivo	0,61	0,06
Servicios relacionados con la copropiedad	3,82	0,05
Carne de res y derivados	1,68	0,04
Papas	8,05	0,03
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	0,36	0,03
Huevos	3,92	0,03
Gas	2,13	0,02

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

13.3 PRODUCTO INTERNO BRUTO (PIB)

El Producto Interno Bruto (PIB) constituye el indicador macroeconómico de referencia en Colombia para medir el valor total de mercado de todos los bienes y servicios finales producidos dentro del territorio nacional durante un período determinado, generalmente un trimestre o un año. Este indicador, calculado y publicado trimestralmente por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), se erige como la medida oficial del crecimiento económico del país y refleja la capacidad productiva de la economía, el nivel de actividad agregada y la generación de ingresos que sustentan la recaudación fiscal, la inversión pública y el financiamiento de los servicios esenciales a cargo del Estado. Metodológicamente, el PIB colombiano se estima mediante tres enfoques complementarios —producción, gasto e ingreso— que permiten capturar de manera integral las dinámicas de los sectores económicos, incluyendo el sector servicios, la administración pública, la salud y la educación, lo que posibilita analizar el comportamiento de la actividad económica a nivel nacional, departamental y, en algunos casos, por áreas metropolitanas, incluyendo regiones como el nororiente de Norte de Santander donde se ubica el municipio de Ocaña.

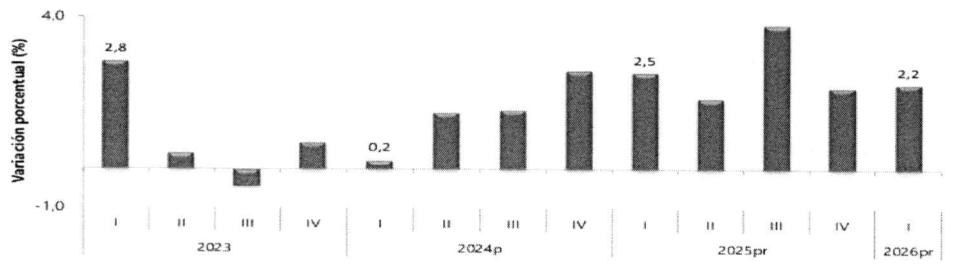
En el contexto de la contratación pública colombiana, el PIB desempeña un rol estratégico como variable de contexto que condiciona la capacidad fiscal del Estado, la disponibilidad de recursos para la inversión social y la sostenibilidad de los compromisos de largo plazo asumidos por las entidades públicas. Conforme a lo dispuesto en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, la Ley Orgánica de Presupuesto y los lineamientos del Departamento Nacional de Planeación, la proyección del crecimiento del PIB incide directamente en las estimaciones de ingresos tributarios, en la asignación de recursos del Sistema General de Participaciones y en la definición de los techos presupuestales que orientan la planeación institucional. En el caso específico del proceso contractual para la elaboración de estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero para la formalización laboral de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, el análisis del comportamiento histórico y proyectado del PIB permite a la entidad contextualizar la viabilidad financiera de la posterior etapa de vinculación formal del personal, estimar la evolución de la base tributaria departamental que sustenta las

transferencias al sector salud, y garantizar que las propuestas de formalización laboral se sustenten en escenarios macroeconómicos realistas, sostenibles y alineados con la política fiscal nacional.

La relación directa entre el PIB y el presente proceso contractual se materializa en múltiples dimensiones técnicas, presupuestales y de gestión pública. En primer lugar, durante la fase de planeación y estructuración de los estudios previos, el análisis del crecimiento del PIB nacional y regional permite a la entidad proyectar con rigor la capacidad de pago de la E.S.E. en el mediano y largo plazo, considerando que la formalización laboral implica compromisos financieros recurrentes (salarios, prestaciones sociales, aportes parafiscales) que deben ser compatibles con las trayectorias de ingresos públicos derivadas del desempeño económico del territorio. En segundo término, el PIB por sectores (particularmente el correspondiente al sector servicios de salud y a la administración pública) aporta insumos para estimar la evolución de la demanda asistencial, la presión sobre la red hospitalaria pública y la necesidad de ajustar la planta de personal conforme a las dinámicas demográficas y epidemiológicas de la provincia de Ocaña. En tercer lugar, en la fase de seguimiento y evaluación, el monitoreo del PIB permite a la entidad ajustar sus proyecciones financieras, reorientar estrategias de optimización del gasto y documentar técnicamente las decisiones administrativas relacionadas con la ejecución progresiva de la formalización laboral, asegurando que los estudios generados se mantengan vigentes frente a cambios en el entorno macroeconómico. Finalmente, en el contexto de política pública, el PIB se articula con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida", el cual prioriza la dignificación del trabajo, el fortalecimiento del empleo público y la reducción progresiva de formas de vinculación precaria en sectores esenciales como la salud; por tanto, incorporar el análisis del PIB en la estructuración del contrato no solo responde a un mandato de buena práctica administrativa, sino que garantiza que la inversión pública en consultoría especializada se traduzca en insumos auditables, financieramente viables y jurídicamente blindados, habilitando así la transformación institucional que la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares requiere para garantizar la prestación ininterrumpida, oportuna y de calidad de los servicios de salud que la población de Ocaña y su área de influencia merece por mandato constitucional, legal y jurisprudencial.

Producto Interno Bruto (PIB)
I trimestre 2026 preliminar

Gráfico 1. Producto Interno Bruto
Tasa de crecimiento en volumen[1]
2023-I / 2026[pr]-I



Fuente: DANE, PIB_T
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015
[pr]preliminar
[p]provisional

13.3.1 PIB desde el enfoque de la producción

En el primer trimestre de 2026pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,2% respecto al mismo periodo de 2025pr. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 5,7% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 2,9% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 2,9% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).

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

- Industrias manufactureras crece 2,3%.
- Actividades financieras y de seguros crece 2,2%.
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 1,4%.

DANE

Boletín técnico

Producto Interno Bruto Trimestral (PIB_T)

I trimestre de 2026pr

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

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

Fuente: DANE, PIB_T
pr preliminar
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.
[2]Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental.
[3]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida.
[4]Actividades profesionales, científicas y técnicas; Actividades de servicios administrativos y de apoyo.
[5]Administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria, Educación, Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
[6]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.

13.3.2 Valor agregado por actividad económica

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

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

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

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

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

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

Fuente: DANE,PIB_T

[pr]preliminar

[1]Actividades profesionales, científicas y técnicas; Actividades de servicios administrativos y de apoyo.

[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

13.4 Características del sector

El sector económico en el que se desarrolla el presente proceso contractual corresponde al segmento de servicios profesionales especializados en consultoría de gestión pública, talento humano y rediseño institucional aplicado al ámbito de la salud, clasificado conforme a la Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU) Rev. 4 A.C. dentro de las divisiones Q86 (Actividades de atención de la salud humana), M70 (Actividades de consultoría de gestión) y O84 (Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria). Este sector se caracteriza por operar en un entorno altamente regulado, donde la prestación de servicios intelectuales de alta especialización debe articularse de manera estricta con los mandatos constitucionales, la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y los estándares del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). En el contexto colombiano, las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) constituyen nodos fundamentales de la red pública hospitalaria, y la contratación de estudios de rediseño institucional, administrativo y financiero para procesos de formalización laboral se inserta en un mercado de consultoría técnica donde la calidad metodológica, la experiencia comprobada y el conocimiento actualizado de la regulación sectorial son factores determinantes de la idoneidad del oferente.

Desde la perspectiva de la estructura del mercado, el sector de consultoría especializada en gestión pública y talento humano para el sector salud presenta una oferta competitiva conformada por firmas multidisciplinarias de consultoría, centros de investigación universitarios, consultores independientes con trayectoria en el sector público y organizaciones no gubernamentales con capacidad técnica en fortalecimiento institucional. La demanda de estos servicios ha experimentado

un crecimiento sostenido en los últimos años, impulsada por políticas nacionales de dignificación del empleo público, la exigencia normativa de actualizar plantas de personal cada dos años conforme al Decreto 1800 de 2019, la necesidad de cumplir con los estándares de habilitación de la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, y la presión de entes de control para eliminar prácticas de tercerización de funciones permanentes. En este contexto, los precios de referencia para estudios de rediseño y formalización laboral se estructuran comúnmente por entregables técnicos, horas profesionales especializadas o valor global por fases, considerando variables como la complejidad institucional, el alcance territorial, la cantidad de sedes, la extensión de la planta de personal a diagnosticar y la necesidad de acompañamiento en la sustentación ante autoridades competentes. Para la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, esto implica que el proceso contractual debe diseñarse con criterios de evaluación técnica ponderados que prioricen la experiencia en E.S.E. de nivel departamental o municipal, el dominio de metodologías validadas por el DAFP para el cálculo de cargas laborales, el conocimiento actualizado de la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la capacidad de transferir conocimiento al equipo institucional.

Las características técnicas del sector exigen que los proveedores cuenten con capacidades multidisciplinarias que integren competencias en gestión pública, derecho administrativo y laboral, finanzas hospitalarias, epidemiología territorial, modelación de procesos asistenciales y herramientas de medición de tiempos y movimientos. La ejecución de estudios de rediseño institucional, administrativo y financiero para la formalización laboral requiere, además, dominio de instrumentos de diagnóstico organizacional, metodologías de análisis de cargas laborales conforme a los parámetros del Departamento Administrativo de la Función Pública, conocimiento de las rutas integrales de atención en salud (RIAS) y capacidad para articular los productos técnicos con los requisitos de habilitación y acreditación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS). La oferta del sector se distingue, por tanto, por la presencia de profesionales con formación de posgrado en áreas afines, certificaciones en gestión pública o calidad en salud, y experiencia documentada en procesos análogos en entidades públicas del sector salud. Asimismo, el mercado opera bajo un régimen de competencia regulada, donde la selección de proveedores se sustenta en criterios de experiencia comprobada, solidez metodológica, idoneidad del equipo técnico y trayectoria en procesos similares, garantizando que la contratación pública se realice bajo los principios de transparencia, selección objetiva, eficiencia y debido proceso consagrados en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015.

Desde la perspectiva de las condiciones de acceso y competitividad, el sector presenta barreras de entrada moderadas asociadas a la exigencia de experiencia específica en el sector público de salud, el conocimiento actualizado de la normatividad sectorial y la capacidad de generar productos técnicos auditables y sustentables ante autoridades competentes. No obstante, estas barreras no constituyen obstáculos insalvables, dado que el mercado cuenta con una oferta diversificada de proveedores con capacidad demostrada para desarrollar los estudios requeridos bajo los estándares metodológicos y normativos vigentes. En términos de innovación y tendencias, el sector ha evolucionado hacia modelos de consultoría basados en evidencia, uso de herramientas digitales para el levantamiento y análisis de información, integración de enfoques de género y diversidad en la gestión del talento humano, y articulación con los lineamientos de gobierno digital y transformación tecnológica del Estado. Para la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, estas características del sector garantizan la viabilidad técnica, jurídica y económica de adelantar el proceso contractual, al existir condiciones de mercado óptimas para seleccionar un proveedor idóneo que genere insumos técnicos sólidos, financieramente viables y jurídicamente blindados, habilitando así la transformación institucional que la entidad requiere para garantizar la prestación ininterrumpida, oportuna, segura y de calidad de los servicios de salud que la población de Ocaña y su área de influencia merece por mandato constitucional, legal y jurisprudencial.

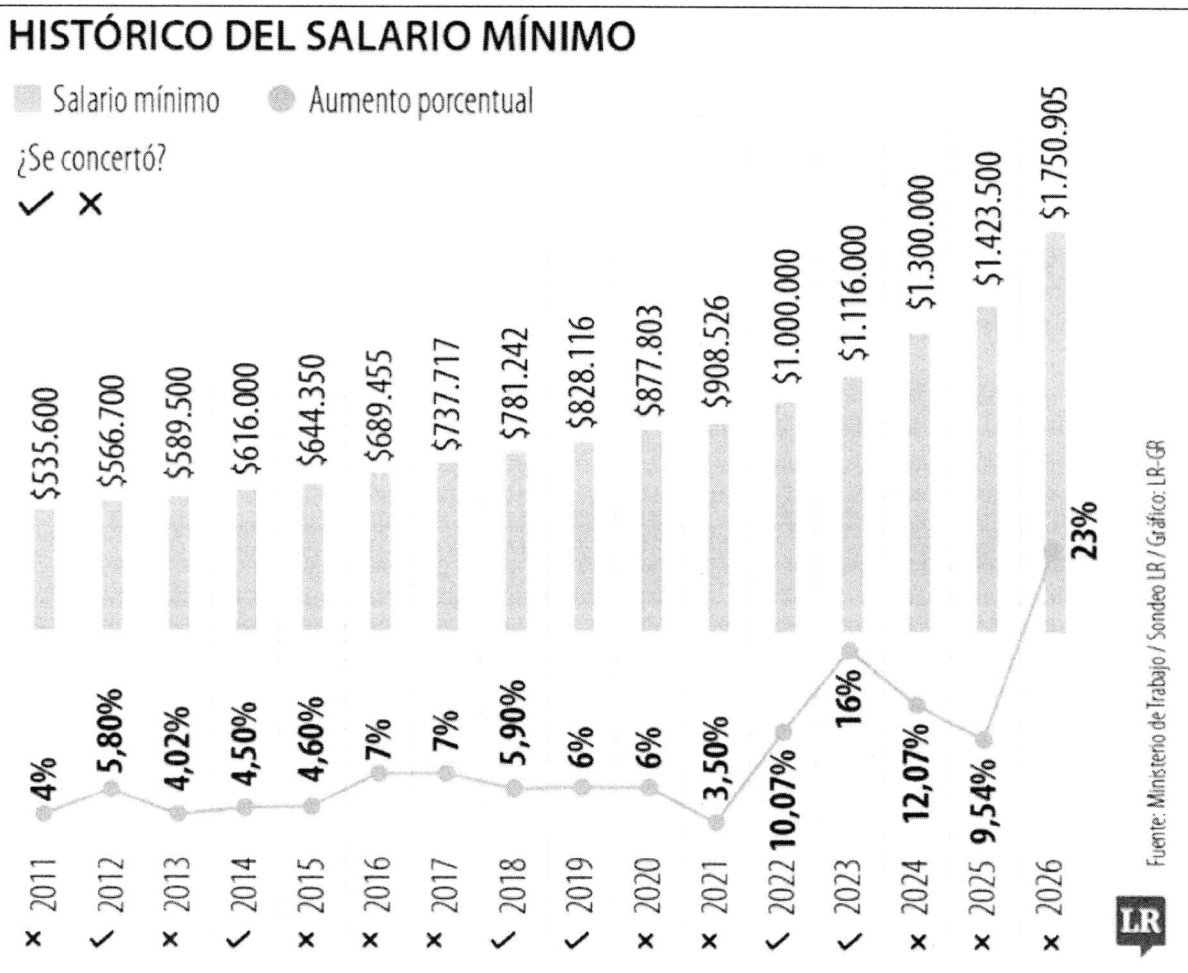
13.5 SMMLV

El Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV) constituye el piso salarial obligatorio establecido por el Estado colombiano para remunerar una jornada máxima legal de trabajo, consagrado como un derecho fundamental de orden

público e irrenunciable conforme a lo dispuesto en el artículo 53 de la Constitución Política y regulado anualmente mediante decreto del Gobierno Nacional, previo cumplimiento del procedimiento de concertación tripartita previsto en el Código Sustantivo del Trabajo y la Ley 2789 de 2023. Para la vigencia fiscal 2026, el SMMLV fue fijado en la suma de UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS M/CTE ($1.750.905), mediante el Decreto 1469 del 29 de diciembre de 2025, lo que representa un incremento del 23 % frente al valor vigente en 2025. A este valor base se suma el auxilio de transporte, establecido en DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($249.095) para trabajadores que devenguen hasta dos (2) SMMLV, configurando un ingreso mensual de referencia aproximado de DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000) para efectos de planeación presupuestal y análisis de capacidad de pago en el sector público.

En el contexto de la contratación pública y, específicamente, en el marco del proceso contractual para la elaboración de estudios técnicos de rediseño institucional, administrativo y financiero orientados a la formalización laboral de la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, el SMMLV 2026 se erige como variable macroeconómica de referencia ineludible para múltiples dimensiones técnicas, presupuestales y de gestión del talento humano. En primer término, durante la fase de estructuración de los estudios previos, el valor oficial del SMMLV permite proyectar con rigor los costos laborales recurrentes que se derivarían de la posterior etapa de vinculación formal del personal, incluyendo salarios básicos, prestaciones sociales (cesantías, intereses a cesantías, prima de servicios, vacaciones), aportes parafiscales (SENA, ICBF, Caja de Compensación) y contribuciones a seguridad social integral (salud, pensión, riesgos laborales), los cuales se calculan como porcentajes legales aplicados sobre el salario base. En segundo lugar, el SMMLV opera como parámetro de elegibilidad para el reconocimiento del auxilio de transporte, beneficio que impacta directamente la estructura de costos de la nómina institucional y que debe ser considerado en los análisis de sostenibilidad financiera que el contratista deberá entregar como producto del proceso. En tercer término, el incremento del 23% registrado para 2026 exige que los estudios de cargas laborales y las propuestas de formalización por etapas incorporen escenarios de sensibilidad presupuestal, garantizando que las proyecciones de gasto se mantengan vigentes frente a ajustes salariales futuros y que la entidad pueda absorber los compromisos financieros sin comprometer su equilibrio fiscal ni la prestación ininterrumpida de servicios de salud.

La relación directa entre el SMMLV 2026 y el presente proceso contractual se materializa, además, en la necesidad de alinear las propuestas de rediseño institucional con los mandatos de dignificación del trabajo y reducción de la precariedad laboral consagrados en el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida" y en la jurisprudencia reiterada de la Corte Constitucional. Al utilizar el SMMLV como referencia para dimensionar las escalas salariales, los perfiles de cargo y las estructuras de compensación en el manual específico de funciones y competencias laborales, la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares garantiza que la formalización progresiva del talento humano no solo cumpla con los requisitos legales mínimos, sino que también promueva condiciones laborales justas, equitativas y motivadoras para el personal asistencial y administrativo. Asimismo, el monitoreo del comportamiento del SMMLV y su evolución frente a indicadores como el IPC, la productividad sectorial y la capacidad fiscal territorial permite a la entidad ajustar sus estrategias de optimización del gasto, priorizar etapas de formalización conforme a la disponibilidad de recursos y documentar técnicamente las decisiones administrativas relacionadas con la ejecución del proceso. En síntesis, incorporar el análisis del SMMLV 2026 en la estructuración del contrato no solo responde a un mandato de buena práctica administrativa y cumplimiento normativo, sino que fortalece la solidez técnica de los estudios previos, mitiga riesgos de inviabilidad financiera y asegura que la inversión pública en consultoría especializada se traduzca en insumos auditables, financieramente sostenibles y jurídicamente blindados, habilitando así la transformación institucional que la E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares requiere para garantizar la prestación ininterrumpida, oportuna, segura y de calidad de los servicios de salud que la población de Ocaña y su área de influencia merece por mandato constitucional, legal y jurisprudencial.



Fuente: La República – Ministerio de Trabajo

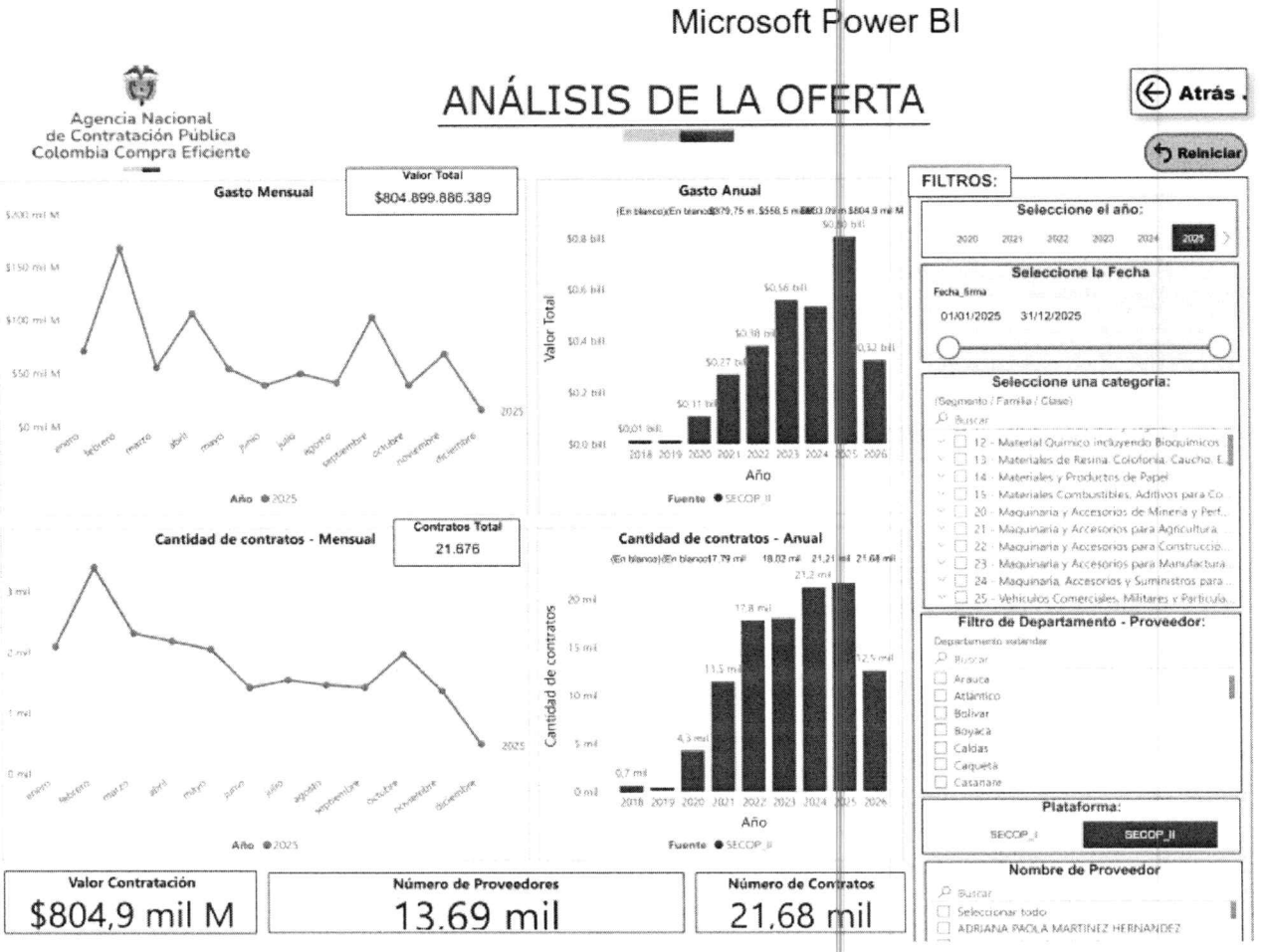
14. POSIBLES OFERENTES NACIONALES:

De acuerdo al resultado de identificación de las empresas que desarrollan este tipo de actividades, se advierte que en el sector existe diversidad de oferentes (personas naturales y jurídicas) conforme a la muestra que se registra a continuación:

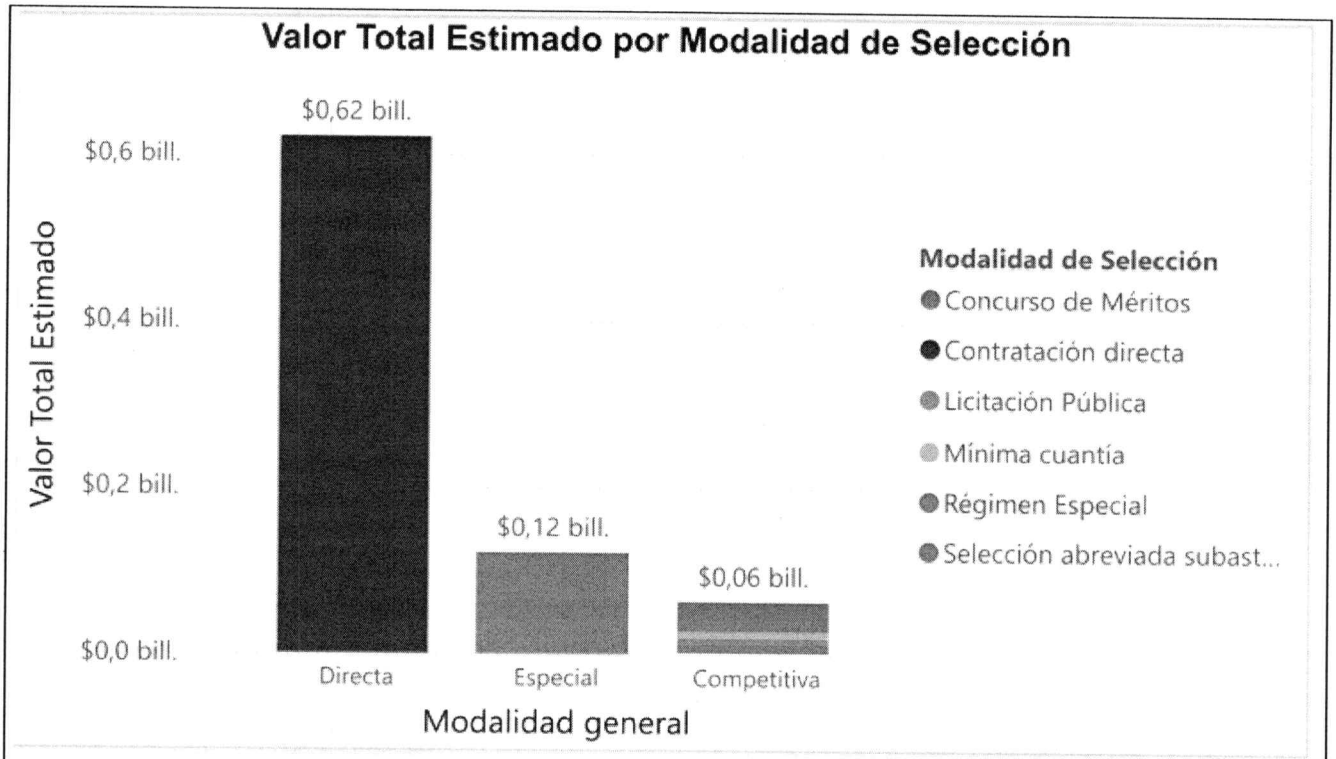
No.	Razón social
1	GLOBAL NIDAAL SAS
2	CALIDAD TOTAL SAS
3	CORE O.S
4	SONIA ESMERALDA SANCHEZ
5	ALBEIRO MORENO CENTENO
6	AVILA CONSULTORES SAS
7	DIEGO AVENDAÑO
8	FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO Y FORMACIÓN

Para determinar la oferta de la interventoría que se pretende contratar a través del presente proceso de selección, se indagó en el mercado acorde a las necesidades del objeto: ESTUDIOS TÉCNICOS DE REDISEÑO INSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO PARA EL PROCESO DE FORMALIZACIÓN LABORAL DE LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES CONFORME A LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE.

Consultado el modelo de abastecimiento estratégico-Análisis de la oferta, se evidencia qué, para la categoría: 82- Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos de los códigos UNSPSC a la que pertenece el objeto del presente proceso, en el departamento de Norte de Santander se han realizado 21,68mil contratos a través de la plataforma SECOP II con 13,69mil proveedores para el año 2025, como se puede observar en la siguiente gráfica:



Adicionalmente, la modalidad de selección más utilizada en marco de la adquisición de los elementos objeto del presente proceso de selección se representa a continuación:



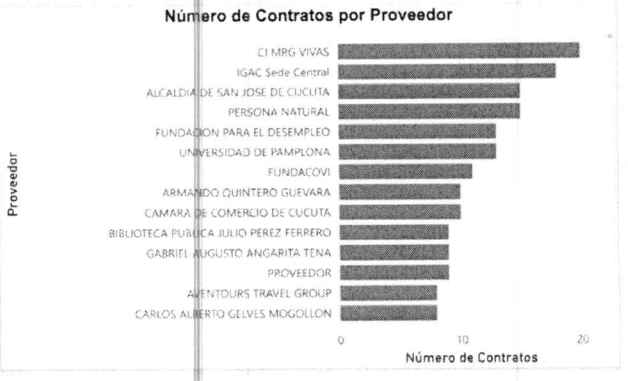
Analizando el comportamiento de la contratación, la siguiente información muestra el valor de participación para el año 2025, como lo muestra el siguiente cuadro:

Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2025			Total		
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
⊞ 8010 - Servicios de asesoría de gestión	239	$209.216.511.520	25,99%	**239**	**$209.216.511.520**	**25,99%**
⊞ 8011 - Servicios de recursos humanos	20233	$541.103.792.375	67,23%	**20233**	**$541.103.792.375**	**67,23%**
⊞ 8012 - Servicios legales	106	$4.053.691.300	0,50%	**106**	**$4.053.691.300**	**0,50%**
⊞ 8013 - Servicios inmobiliarios	214	$15.879.696.974	1,97%	**214**	**$15.879.696.974**	**1,97%**
⊞ 8014 - Comercialización y distribución	170	$15.457.229.621	1,92%	**170**	**$15.457.229.621**	**1,92%**
⊞ 8015 - Política comercial y servicios	3	$365.000.000	0,05%	**3**	**$365.000.000**	**0,05%**
⊞ 8016 - Servicios de administración de empresas	711	$18.823.964.599	2,34%	**711**	**$18.823.964.599**	**2,34%**
Total	**21676**	**$804.899.886.389**	**100,00%**	**21676**	**$804.899.886.389**	**100,00%**

En el mercado colombiano se encuentran varias empresas dedicadas a la prestación de servicios en cumplimiento del objeto de este estudio, por lo que a continuación se enlistan algunos proveedores con los que las Entidades públicas adquirieron elementos de la clasificación UNSPSC 80 que arroja el modelo de abastecimiento estratégico – Análisis de la oferta, así:





15. ANALISIS DE LA DEMANDA

Para efecto del estudio de la demanda el Hospital Emiro Quintero Cañizares tuvo en cuenta las condiciones en las cuales ha adquirido en el pasado este servicio y cómo lo han hecho otras Entidades Estatales. Con el propósito de determinar la demanda que por este tipo de procesos se tienen desde otras entidades se relacionan, según el SECOP I y II algunas contrataciones de condiciones similares realizados.

Así pues, se analizó el comportamiento de las adquisiciontes anteriores del servicio en el estado colombiano, evidenciando el comportamiento de los procesos de contratación de acuerdo al sector del suministro de alimentos y de acuerdo a la Normatividad que lo rige.

La ESE realizó consulta relacionada con el sector, en la plataforma SECOP II, búsqueda de contrataciones de condiciones similares realizadas por EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, que se expresa a continuación:

NÚMERO DE PROCESO	OBJETO	ENTIDAD DE EJECUCIÓN	CUANTÍA	FECHA (mm-aaaa)
SSPD-CM-02-2023	ELABORAR UN ESTUDIO TÉCNICO DE LA PLANTA DE PERSONAL Y PERFILES DE LOS EMPLEOS, ASÍ COMO DE SU ORGANIZACIÓN Y LA RESPECTIVA PROPUESTA DE REESTRUCTURACIÓN Y FORMALIZACIÓN LABORAL DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS, QUE CONTENGA LOS DOCUMENTOS Y REQUERIMIENTOS EXIGIDOS POR LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA SU PRESENTACIÓN Y CONSIDERACIÓN POR PARTE DEL GOBIERNO NACIONAL	SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS	$ 1.088.469.576,00	10-2023
001 DE 2026	SERVICIOS PROFESIONALES DE ACOMPAÑAMIENTO Y DESARROLLO DEL ESTUDIO TÉCNICO PARA EL REDISEÑO INSTITUCIONAL - FORMALIZACIÓN LABORAL Y LA ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL DE	DEFENSA CIVIL COLOMBIANA	$30.000.000,00	01-2026

	FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES DE LA PLANTA VIGENTE DE LA DEFENSA CIVIL COLOMBIANA CONFORME LOS LINEAMIENTOS IMPARTIDOS POR EL DAFP Y EL MINISTERIO DE DEFENSA.			
UMV-CPS-439-2023	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS A LA SECRETARÍA GENERAL DE LA UAERMV PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE TEMAS RELACIONADOS CON LA FORMALIZACIÓN LABORAL, LA POLÍTICA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO Y LA MODERNIZACIÓN Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL. - Proyecto 7859 meta 2	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE REHABILITACIÓN Y MANTENIMIENTO VIAL	$ 100.000.000,00	03-2023
007 DE 2026	SERVICIOS PROFESIONALES DE ACOMPAÑAMIENTO Y DESARROLLO DEL ESTUDIO TÉCNICO PARA EL REDISEÑO INSTITUCIONAL - FORMALIZACIÓN LABORAL Y LA ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES DE LA PLANTA VIGENTE DE LA DEFENSA CIVIL COLOMBIANA CONFORME LOS LINEAMIENTOS IMPARTIDOS POR EL DAFP Y EL MINISTERIO DE DEFENSA.	DEFENSA CIVIL COLOMBIANA	$30.000.000,00	01-2026
C-077-2023	ESTUDIO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA DETERMINAR LA VIABILIDAD DE LA PLANTA DE PERSONAL Y FORMALIZACIÓN LABORAL DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN ANDRÉS	ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER	$14.000.000,00	12-2023

Evaluando las condiciones presentadas se observa que las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, han ejecutado con éxito procesos contractuales de similar objeto al del presente proceso, advirtiendo que su comportamiento en cuanto al número y calidades de los demandantes y oferentes es plural y cumplen con las condiciones técnicas, financieras y jurídicas exigidas, lo que resalta la posibilidad de concurrencia en los procesos contractuales.

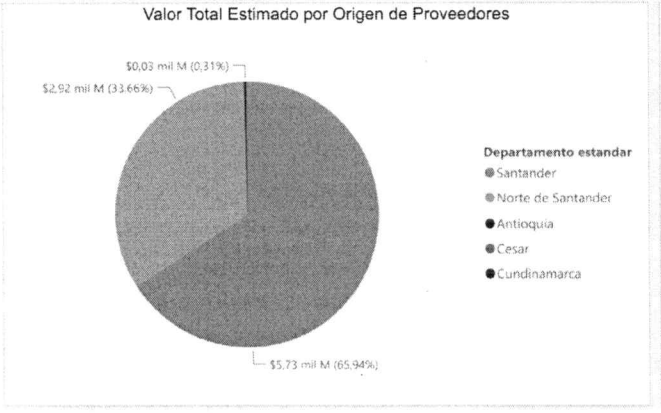
En la actualidad se encuentran publicados un gran número de procesos contractuales de orden similar al presente proceso de contratación.

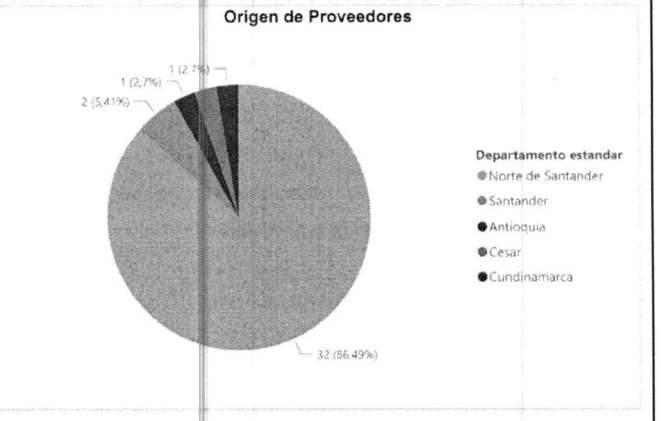
Consultado el modelo de abastecimiento estratégico-Análisis de la demanda, se evidencia qué, en cuanto al comportamiento de la contratación, la siguiente información muestra el valor de del comportamiento de contratación por bienes y servicios para el año 2025, en cuanto a la categoría: 80 de los códigos UNSPSC y de las familias 8011 – Servicios de recursos humanos, 8010 – Servicios de asesoría de gestión, 8016 – Servicios de administración de empresas, 8012 -Servicios legales y 8014 – Comercialización y distribución, como lo muestra el siguiente cuadro:

Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2025			Total		
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
8011 - Servicios de recursos humanos	21	$6.939.851.678	70,96%	**21**	**$6.939.851.678**	**70,96%**
8010 - Servicios de asesoría de gestión	10	$2.149.641.364	21,98%	**10**	**$2.149.641.364**	**21,98%**
8016 - Servicios de administración de empresas	15	$437.678.065	4,48%	**15**	**$437.678.065**	**4,48%**
8012 - Servicios legales	15	$216.800.000	2,22%	**15**	**$216.800.000**	**2,22%**
8014 - Comercialización y distribución	1	$36.000.000	0,37%	**1**	**$36.000.000**	**0,37%**
Total	**62**	**$9.779.971.107**	**100,00%**	**62**	**$9.779.971.107**	**100,00%**

De la misma manera, como se observa en la siguiente imagen y según el MAE, la mayoría de proveedores prestadores de servicio clasificados dentro de la categoría 80 demandados en el departamento Norte de Santander para el año 2025, se ubican la mitad en el Departamento Norte de Santander, seguido de Santander, Antioquia, Cesar y Cundinamarca.





16. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DEL RIESGO

Como condiciones finales sobre estos estudios previos en términos generales debe tenerse en cuenta que estos se realizan dentro del principio de la autonomía de la entidad, con criterios relativos a la eficiencia para suplir su necesidad interna, haciendo su propia evaluación y fijando sus criterios y directrices.

Por riesgo se entiende lo siguiente, de conformidad con los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación Colombia Compra Eficiente; (Documento CONPES 3714 de diciembre 14 de 2011.) *"Riesgo: El riesgo contractual es una medida de la variabilidad de los posibles resultados que se pueden esperar de un evento"*. (2 Oscar Bravo Mendoza, Gestión Integral del riesgo Tomo 1 2006).

"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".

Riesgos Previsibles: Son todas aquellas circunstancias que, de presentarse en el desarrollo de ejecución del contrato, tienen la potencialidad de alterar el equilibrio financiero del mismo siempre que sean cuantificables e identificables en condiciones normales.

Riesgo Imprevisible: Para una mejor comprensión vale citar los siguientes apartes jurisprudenciales: *"regula los efectos de tres situaciones que se pueden presentar al ejecutar un contrato: un suceso que se produce después de celebrado el contrato cuya ocurrencia no era previsible al momento de suscribirlo, una situación preexistente al contrato pero que se desconocía por las partes sin culpa de ninguna de ellas, y un suceso previsto, cuyos efectos dañinos para el contrato resultan ser tan diferentes de los planeados, que se vuelve irresistible".* Sala de Consulta y Servicio Civil. Concepto del 13 de agosto de 2009, expediente 1952. *"Por lo tanto el equilibrio puede verse alterado por la ejecución del contrato de las siguientes causas: Actos o hechos de la administración contratante, actos de la administración como estaban, factores exógenos a las partes del Negocio Jurídico (teoría de la imprevisión) - Entendido que los –actos de la Administración como estaban, se refiere fundamentalmente al denominado hecho del príncipe, entendido como la protestad normativa, constitucional y legal que se traduce en la expedición de leyes y actos administrativos de carácter general, los cuales pueden provenir de la misma autoridad contratante o cualquier otra autoridad del estado.."* Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 7 de marzo de 2002, expediente 21588. Riesgo imprevisible, es el que no es factible identificar de acuerdo a las circunstancias específicas del hospital, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.

Tipificación del Riesgo: Es la determinación del supuesto de hecho que se hace de puede constituir un riesgo previsible durante la ejecución contractual.

DISTRIBUCION DE RIESGOS PREVISIBLES			
No.	**Tipificación**	**Asignación**	**Estimación**
1.	**FUERZA MAYOR POR ACTOS HUMANOS - SOCIALES**		
1.1.	Cesación de Labores, huelgas o paros al interior de la empresa del contratista o por parte de subcontratistas y sus dependientes	Contratista	100%
1.2	Huelgas o paros generales	Contratista / contratante	50% - 50%
1.3	Asonada, guerra o ataque terrorista.	Contratista / contratante	50% - 50%
2.	**EVENTOS DERIVADOS DE CIRCUNSTANCIAS ECONOMICAS**		

2.1	Financiamiento del Contrato dentro del término del mismo y sus potenciales prórrogas.	Contratista	100%
2.2	Incremento en impuestos, tasas, gravámenes o contribuciones.	Contratista	100%
2.3	Otras contribuciones que afecten la actividad del contratista objeto del contrato.	Contratista	100%
2.4	Variaciones en el costo de los materiales o insumos requeridos para garantizar la ejecución contractual.	Contratista	100%
2.5	Mora en el pago de las Obligaciones contractuales a cargo del HOSPITAL.	Contratante	100%
2.6	Desabastecimiento y/o especulación en el costo de los materiales e insumos	Contratista	100%
2.7	Obtención de seguros y otras garantías al contrato.	Contratista	100%
2.8	Sobrecostos en la ejecución del contrato por indebido control técnico, profesional, administrativo o financiero del contratista.	Contratista	100%
2.9	Para mitigar el riesgo, el contratista deberá dentro del valor de su propuesta, incluir el aseguramiento del mismo.	Contratista	100%
2.10	Disponibilidad, escasez y costo en la mano de obra	Contratista	100%
3.	**EVENTOS LEGALES O DE REGULACIÓN**		
3.1	Efectos jurídicos emanados de la dinámica normativa que pudiere impactar el componente económico del contrato	Contratista	100%
3.2	Modificaciones o interpretaciones unilaterales al contrato que afecten el equilibrio financiero del mismo.	Contratista	100%
3.3	Incumplimiento o retardo en la presentación de requisitos legales para celebrar o ejecutar el contrato.	Contratista	100%
3.4	Por la naturaleza del objeto a contratar se requiere se ampare el riesgo en la posible ocurrencia de accidentes o sucesos derivados del servicio.	Contratista	100%
4.	**RIESGOS TECNOLÓGICOS**		
4.1	Fallas en las plataformas tecnológicas, comunicaciones y suspensión de servicios públicos del proponente.	Contratista	100%
4.2	Caída o fala en las plataformas y servicios de comunicación y suspensión de servicios públicos	Contratante	100%
5.	**RIESGOS AMBIENTALES**		
5.1	Incumplimiento de obligaciones emanadas de legislación en materia ambiental	Contratista	100%
5.2	Suspensiones por licencias ambientales, permisos, planes de manejo y/o autorizaciones de autoridades ambientales	Contratista	100%
5.3	Pago de tasas y compensaciones ambientales y obligaciones de mitigación, monitoreo, control, entre otras.	Contratista	100%
6.	**RIESGOS DE LA NATURALEZA**		
6.1	Eventos naturales; verbigracia, temblores, inundaciones, lluvias, sequías, entre otros.	Contratista	100%
7.	**RIESGOS OPERACIONALES**		
7.1	Pérdida de los bienes hasta antes de la entrega y del recibo a satisfacción	Contratista	100%
7.2	Pérdida de los bienes posterior al recibidos a satisfacción	Contratante	100%
7.3	Daño durante el plazo de ejecución contractual y al término de vigencia de las garantías. Salvo el deterioro natural del bien.	Contratista	100%

17. COBERTURAS DEL RIESGO (SI APLICA)

De conformidad con la normativa vigente en materia de contratación estatal, las garantías que pueden exigirse en un contrato tienen como finalidad asegurar el cumplimiento de las obligaciones contractuales y proteger los intereses de la entidad contratante. Entre las principales garantías se encuentran:

a) **Garantía de cumplimiento:** De las obligaciones surgidas del contrato estatal incluyendo en ellas el pago de multas y cláusula penal pecuniaria, cuando se hayan pactado en el contrato. El amparo de cumplimiento del contrato cubrirá a la Institución estatal contratante de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del contrato, así como de su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables al contratista garantizado. Además de esos riesgos, este amparo comprenderá siempre el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria que se hayan pactado en el contrato garantizado. Para lo cual el contratista deberá prestar póliza expedida por una compañía aseguradora en un porcentaje equivalente al 10% del valor del contrato, la cual tendrá una vigencia igual a la duraron del contrato y cuatro (4) meses más, correspondientes al término legal de su liquidación.

b) **Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones:** El amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal que utilice en la ejecución del respectivo contrato por el equivalente al quince por ciento (15%) del valor total del mismo, con una vigencia igual a su plazo y tres (03) años más.

c) **Calidad del servicio:** Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del mismo, con una vigencia igual al plazo estipulado en el contrato y seis (6) meses más.

Las garantías deben expedirse mediante pólizas de seguro o garantías bancarias expedidas por entidades legalmente habilitadas, y su exigibilidad deberá ser proporcional al objeto y naturaleza del contrato, conforme a lo dispuesto en el estatuto de contratación y demás normatividades aplicables.

18. MÉRITO EJECUTIVO

El presente contrato presta merito ejecutivo, por lo que puede ser presentado ante cualquier autoridad para la efectividad de las obligaciones en el contenidas, sin necesidad de requerimiento ni constitución en mora.

19. RESPONSABLE DEL BIEN O SUMINISTRO

Nombre completo: NURY ESTHER CUELLAR SARABIA	**Nro. de identificación:** 60.379.047
Dependencia: SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	**Correo electrónico:** saf@hospitaleqc.gov.co
Cargo: SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	**Firma:**