SUMINISTRO PARA EJECUTAR LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MEDICOS PERIÓDICOS Y EL DESARROLLO DE LA BATERÍA PSICOSOCIAL DEL PERSONAL DE PLANTA DE LA ADMINISTRACIÓN DEL MUNICIPIO DE CHINÁCOTA PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES MÍNIMO DEL SGSSTP DE LA RESOLUCIÓN 01312 DE 2019 REALIZANDO LAS EVALUACIONES DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y LOS PELIGROS A LOS CUALES SE ENCUENTREN EXPUESTOS EL TRABAJADOR.

ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO

SEPTIEMBRE DE 2026

Contenido

1. INTRODUCCIÓN 3
2. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO 5
2.1. ECONÓMICO 5
2.1.1. Producto Interno Bruto (PIB) 5
2.1.2. El sector servicios y el segmento de salud ocupacional 6
2.1.3. Índice de Precios al Consumidor (IPC) 7
2.1.4. Mercado laboral y tasa de desocupación 9
2.1.5. Productos y servicios incluidos dentro del sector 11
2.1.6. Agentes que componen el sector 12
2.1.7. Gremios y asociaciones 13
2.1.8. Cifras del mercado regional, perspectivas y variables de precio 13
2.1.9. Cadena de prestación del servicio 15
2.2. TÉCNICO 16
2.3. REGULATORIO 18
2.3.1. Marco general 18
2.3.2. Marco específico 19
3. MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO 21
3.1. CLASIFICACIÓN UNSPSC DEL PROCESO CONTRACTUAL 21
4. COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO. ESTUDIO DE LA DEMANDA 22
4.1. ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado este bien, obra o servicio? 22
4.2. ¿Cómo adquieren otras Entidades Estatales este bien, obra o servicio? 25
5. ESTUDIO DE LA OFERTA 27
5.1. ¿A quién se va a comprar? 27
5.2. Barreras de entrada y riesgos asociados a la oferta 29
6. ESTUDIO DEL MERCADO 30
6.1. PRESUPUESTO OFICIAL 33
6.2. DEDUCCIONES Y CONTRIBUCIONES 36
7. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO DEL SECTOR 37

1. INTRODUCCIÓN

El Municipio de Chinácota, en su condición de empleador público, tiene el deber legal de proteger la salud física y mental de los servidores y colaboradores vinculados a la administración municipal. El Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 establecen como estándar mínimo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales conforme a la normatividad vigente y a los peligros a los que se encuentra expuesto cada trabajador.

Ese marco fue actualizado de manera sustancial durante la vigencia anterior. La Resolución 1843 de 2025 del Ministerio del Trabajo regula hoy la práctica de las evaluaciones médicas ocupacionales y, según su artículo 36, derogó la Resolución 2346 de 2007, norma que había regido la materia durante casi dos décadas. Su exigibilidad plena comenzó el 7 de noviembre de 2025, una vez agotado el periodo de transición previsto[1]. A ello se suma la Resolución 2764 de 2022, que adoptó como referentes técnicos mínimos obligatorios la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la guía técnica general y los protocolos de intervención[2]. El proceso que se estructura debe leerse, entonces, en un entorno normativo recientemente renovado, que amplía las obligaciones de la entidad y exige mayor rigor técnico al prestador que ejecute el contrato.

La administración municipal no cuenta con personal médico especializado en medicina del trabajo, ni con psicólogo con licencia en seguridad y salud en el trabajo, ni con la infraestructura de laboratorio y de apoyo diagnóstico necesaria para practicar directamente estas evaluaciones. Esa carencia institucional hace indispensable contratar a un prestador externo debidamente habilitado, con licencia vigente en seguridad y salud en el trabajo, que garantice la custodia y confidencialidad de las historias clínicas

[1] Ministerio del Trabajo. (2025, 29 de abril). *Resolución 1843 de 2025, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y se dictan otras disposiciones*. Publicada en el Diario Oficial el 6 de mayo de 2025. Conforme a su artículo 36 derogó la Resolución 2346 de 2007; su exigibilidad plena inició el 7 de noviembre de 2025, una vez vencido el periodo de transición de seis meses.

[2] Ministerio del Trabajo. (2022, 18 de julio). *Resolución 2764 de 2022, por la cual se adoptan la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la guía técnica general y los protocolos de intervención*. https://www.ins.gov.co/Normatividad/Resoluciones/RESOLUCION%202764%20DE%202022.pdf

ocupacionales y de la información derivada de la aplicación de los instrumentos psicosociales[3].

La necesidad identificada comprende dos componentes complementarios. El primero corresponde a las evaluaciones médicas ocupacionales que, conforme al desagregado de las especificaciones técnicas, comprenden las de ingreso, las periódicas y las de egreso, con énfasis osteomuscular y con los exámenes paraclínicos y complementarios asociados, junto con el concepto de aptitud laboral individual y las recomendaciones médico laborales a que haya lugar. El segundo corresponde a la aplicación de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral al personal de planta y a los contratistas, con análisis de resultados, clasificación del nivel de riesgo, informe consolidado y recomendaciones de intervención.

En cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, que impone a las Entidades Estatales el deber de analizar el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde las perspectivas legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo, se presenta este documento. El proceso pertenece al sector de **actividades de atención de la salud humana y de asistencia social**, específicamente al segmento de la salud ocupacional, y se adelanta bajo la modalidad de **Mínima Cuantía**, cuyo objeto contractual es:

“SUMINISTRO PARA EJECUTAR LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MEDICOS PERIÓDICOS Y EL DESARROLLO DE LA BATERÍA PSICOSOCIAL DEL PERSONAL DE PLANTA DE LA ADMINISTRACIÓN DEL MUNICIPIO DE CHINÁCOTA PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES MÍNIMO DEL SGSSTP DE LA RESOLUCIÓN 01312 DE 2019 REALIZANDO LAS EVALUACIONES DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD Y LOS PELIGROS A LOS CUALES SE ENCUENTREN EXPUESTOS EL TRABAJADOR.”

La escogencia de la modalidad obedece a que el presupuesto oficial estimado no supera el diez por ciento de la menor cuantía del Municipio de Chinácota, de conformidad con el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y con la subsección 5 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015. La selección se rige por los principios de igualdad, eficacia,

[3]Alcaldía de Chinácota, Secretaría General y de Gobierno. (2026, 5 de agosto). *Especificaciones técnicas y consideraciones técnicas del proceso de contratación*. Documento suscrito por la encargada de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad.

celeridad, economía, imparcialidad y publicidad previstos en los artículos 123 y 209 de la Constitución Política, desarrollados por la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007.

2. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

2.1. ECONÓMICO

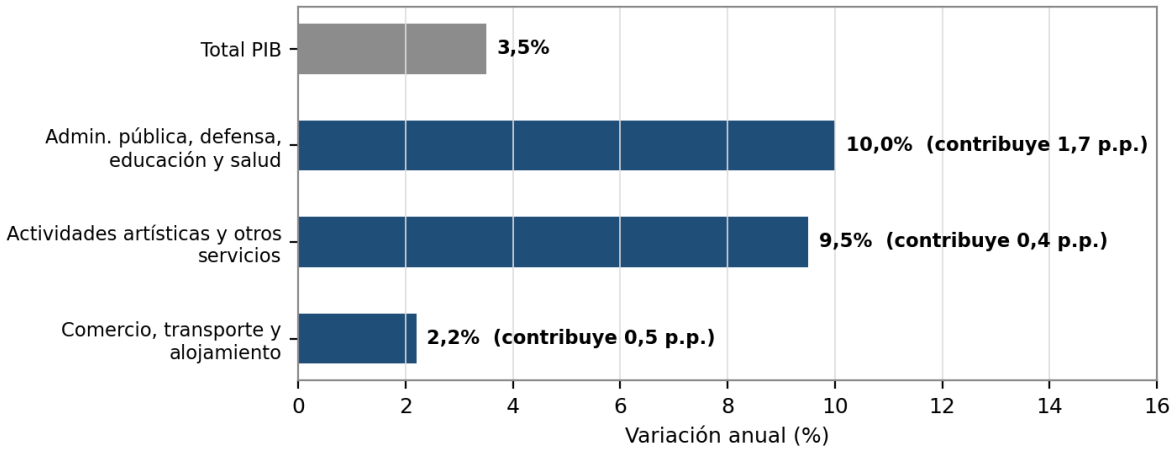
2.1.1. Producto Interno Bruto (PIB)[4]

En el segundo trimestre de 2026 el Producto Interno Bruto, en su serie original, creció 3,5% frente al mismo periodo de 2025, y durante el primer semestre el crecimiento acumulado fue de 2,9%. El resultado confirma una senda de expansión moderada de la economía colombiana, con un aporte determinante de las actividades de servicios.

El agregado que reúne administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria, educación y actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales creció 10,0% anual y aportó 1,7 puntos porcentuales a la variación total, la mayor contribución individual del periodo. Le siguen el conjunto de comercio, transporte y alojamiento, con un crecimiento de 2,2% y una contribución de 0,5 puntos porcentuales, y las actividades artísticas, de entretenimiento y recreación junto con otros servicios, que crecieron 9,5% y aportaron 0,4 puntos porcentuales.

Gráfico 1. Variación anual del PIB y de las principales actividades económicas. II trimestre de 2026

[4] **Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2026, 18 de agosto).** *Boletín técnico: Producto Interno Bruto (PIB), II trimestre de 2026 preliminar.* DANE. https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales



Fuente: elaboración propia con base en DANE, Boletín técnico PIB, II trimestre de 2026 preliminar.[4]

Frente al trimestre inmediatamente anterior, la serie ajustada por efecto estacional y de calendario creció 1,3%. En ese comportamiento se destacan la construcción, con 6,4%, las actividades artísticas y otros servicios, con 4,0%, y el suministro de electricidad, gas y agua junto con la gestión de desechos, con 2,8%.

Para el objeto contractual este resultado tiene una lectura práctica. La rama en la que se inscriben los servicios de salud es la que más impulsa el crecimiento del valor agregado nacional, lo que indica un sector con actividad sostenida, prestadores en operación y capacidad instalada disponible. Un sector en expansión reduce el riesgo de desabastecimiento del servicio y favorece la concurrencia de oferentes al proceso de selección. En sentido inverso, un sector dinámico suele trasladar a los precios los mayores costos de personal profesional, por lo que el presupuesto oficial debe estimarse con precios de mercado actualizados y no con valores históricos.

2.1.2. El sector servicios y el segmento de salud ocupacional

La actividad económica se divide en tres grandes sectores: el primario o agropecuario, el secundario o industrial y el terciario o de servicios. Los dos primeros producen bienes tangibles, mientras que el tercero provee prestaciones intangibles que resultan indispensables para el funcionamiento de la economía y que contribuyen de manera directa a la formación del ingreso nacional.

Los servicios de evaluación médica ocupacional y de evaluación de factores de riesgo psicosocial pertenecen al sector terciario y, dentro de él, a un segmento con características propias que conviene precisar. No se trata de servicios asistenciales de demanda espontánea, sino de servicios de cumplimiento normativo, contratados por el empleador y no por el paciente, cuya demanda se activa por la obligación legal de mantener vigente el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Esa condición explica tres rasgos del mercado que se verifican más adelante en el estudio de la oferta y de la demanda: la contratación es recurrente y anual, los volúmenes por entidad son pequeños y estandarizados, y la competencia se concentra en prestadores locales que combinan consulta médica ocupacional, apoyo diagnóstico y personal en psicología con licencia en seguridad y salud en el trabajo.

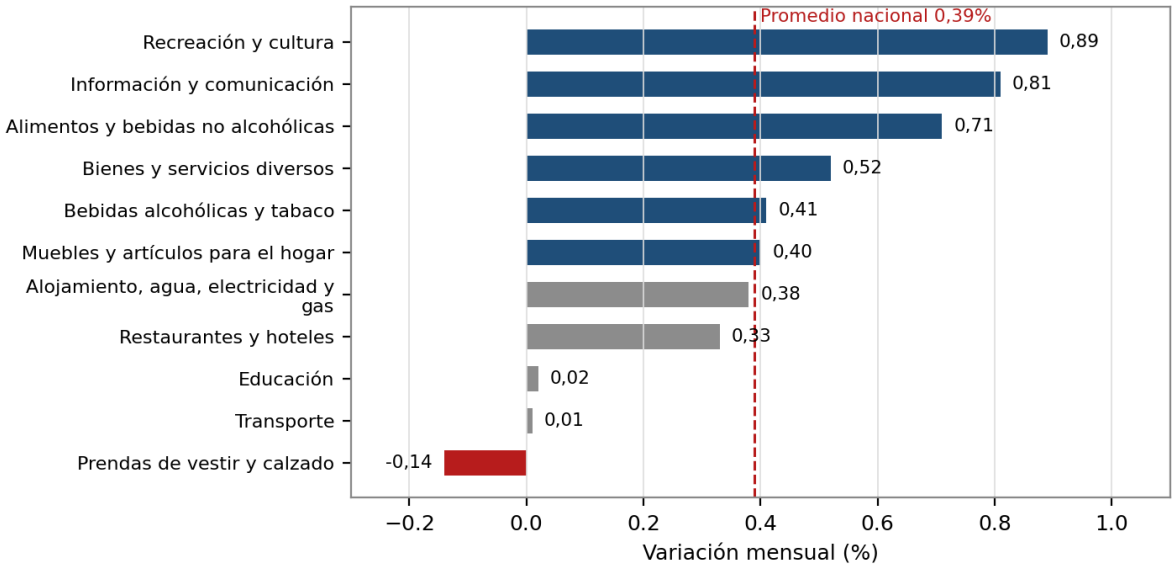
La prestación exige, además, la articulación de varios servicios habilitados que rara vez se contratan por separado. Un mismo proveedor debe estar en capacidad de practicar la valoración médica ocupacional, la optometría o visiometría, la audiometría, el examen psicosensométrico, los exámenes de laboratorio clínico y la aplicación de instrumentos psicosociales, y de consolidar todo ello en un informe de condiciones de salud con enfoque epidemiológico. Esta integralidad es la principal barrera de entrada del segmento y determina que el número de oferentes reales sea inferior al número de instituciones prestadoras de servicios de salud registradas en el territorio.

2.1.3. Índice de Precios al Consumidor (IPC)[5]

En agosto de 2026 el IPC registró una variación mensual de 0,39% frente a julio del mismo año. Siete divisiones de bienes y servicios se ubicaron por encima del promedio nacional, encabezadas por recreación y cultura, con 0,89%, información y comunicación, con 0,81%, y alimentos y bebidas no alcohólicas, con 0,71%. En el extremo opuesto, prendas de vestir y calzado presentó la única variación negativa del mes, con -0,14%.

[5]**Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2026, 7 de septiembre).** *Boletín técnico: Índice de Precios al Consumidor (IPC), agosto de 2026*. DANE. https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc

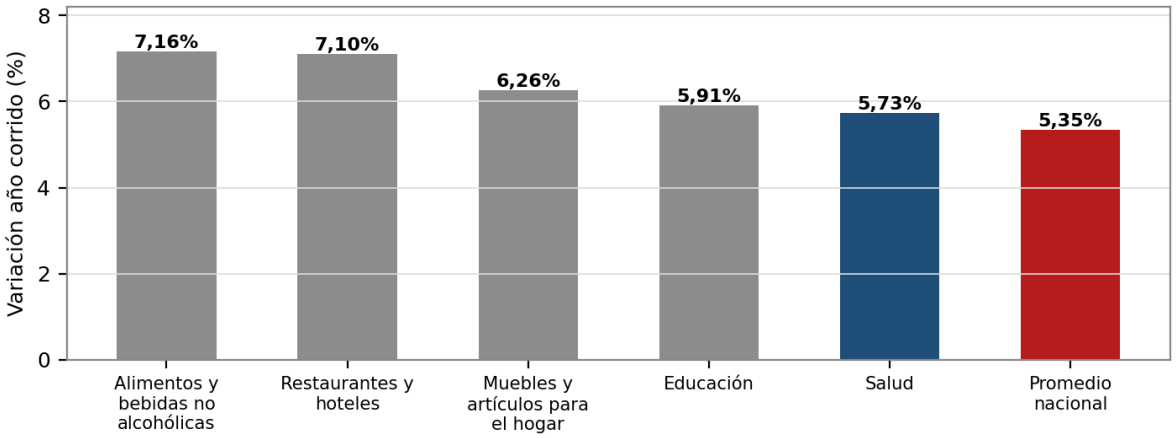
Gráfico 2. IPC. Variación mensual por divisiones de gasto. Agosto de 2026



Fuente: elaboración propia con base en DANE, Boletín técnico IPC, agosto de 2026.[5]

En lo corrido del año, entre enero y agosto de 2026, la variación acumulada del índice total fue de 5,35%. Cinco divisiones se ubicaron por encima de ese promedio: alimentos y bebidas no alcohólicas, con 7,16%, restaurantes y hoteles, con 7,10%, muebles y artículos para el hogar, con 6,26%, educación, con 5,91%, y salud, con 5,73%. La variación anual del índice total, medida entre agosto de 2026 y agosto de 2025, fue de 6,24%, superior a la variación registrada entre diciembre de 2025 y diciembre de 2024, que fue de 5,10%.

Gráfico 3. IPC año corrido enero a agosto de 2026. Divisiones por encima del promedio nacional y división Salud



Fuente: elaboración propia con base en DANE, Boletín técnico IPC, agosto de 2026.[5]

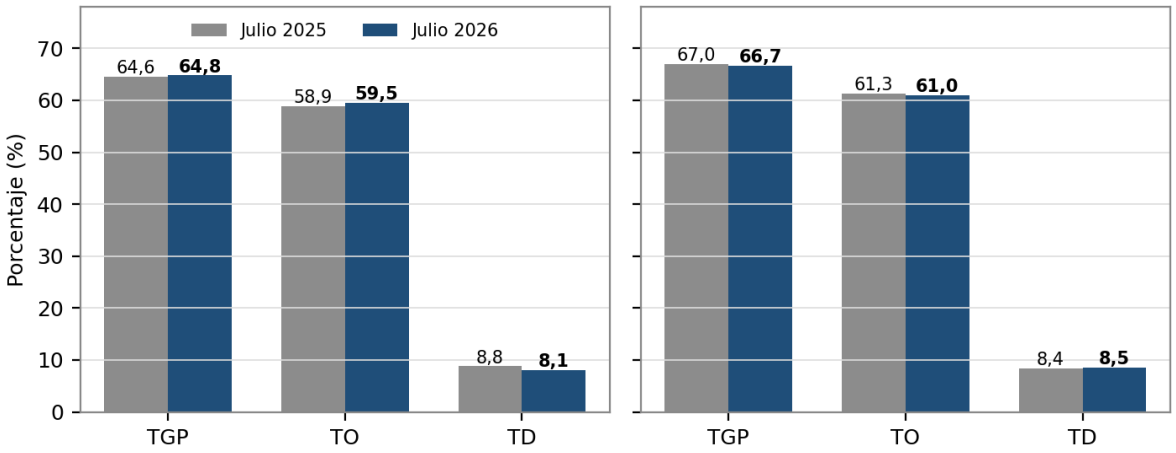
La división Salud es la variable de precios directamente pertinente para este proceso. Su comportamiento en lo corrido del año, con 5,73%, se ubica por encima del promedio nacional de 5,35%, lo que confirma que los servicios de salud vienen encareciéndose a un ritmo superior al de la canasta general. La consecuencia para la planeación contractual es concreta: los valores unitarios pactados en la vigencia anterior no constituyen por sí solos una referencia válida de precio de mercado y deben actualizarse. Este documento aplica ese criterio en el capítulo de estudio de mercado, donde el presupuesto oficial se construye con cotizaciones vigentes y no con la simple indexación de contratos anteriores.

2.1.4. Mercado laboral y tasa de desocupación[6]

En julio de 2026 la tasa de desocupación del total nacional fue de 8,1%, con una disminución de 0,7 puntos porcentuales frente al mismo mes de 2025, cuando se ubicó en 8,8%. La tasa global de participación llegó a 64,8% y la tasa de ocupación a 59,5%, frente a 64,6% y 58,9% registradas un año atrás. En el total de las trece ciudades y áreas metropolitanas la tasa de desocupación fue de 8,5%, ligeramente superior al 8,4% de julio de 2025, con una tasa global de participación de 66,7% y una tasa de ocupación de 61,0%.

[6]**Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2026, 31 de agosto).** *Boletín técnico: Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH). Principales indicadores del mercado laboral, julio de 2026*. DANE. https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo

Gráfico 4. Indicadores del mercado laboral. Julio de 2026 frente a julio de 2025



Fuente: elaboración propia con base en DANE, Boletín técnico GEIH, julio de 2026.[6]

En el trimestre móvil mayo a julio de 2026 la tasa de desocupación nacional fue de 8,1%, inferior en 0,8 puntos porcentuales a la del mismo trimestre de 2025. La tasa global de participación aumentó 0,6 puntos porcentuales y la tasa de ocupación creció 1,0 punto porcentual frente al año anterior, lo que indica que la reducción del desempleo se explica por creación de empleo y no por retiro de personas del mercado laboral.

El vínculo de este indicador con el objeto contractual es directo. El universo de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la batería de riesgo psicosocial es la población ocupada formal, de modo que un mayor nivel de ocupación amplía la demanda agregada de estos servicios y sostiene la actividad de los prestadores especializados. Al mismo tiempo, la mayor formalización presiona la agenda de los prestadores en los meses de cierre de vigencia, cuando las entidades públicas concentran la ejecución de sus programas de seguridad y salud en el trabajo, situación que aconseja pactar plazos de ejecución realistas y verificar la capacidad operativa del oferente.

2.1.5. Productos y servicios incluidos dentro del sector[7]

En Colombia las actividades económicas se clasifican mediante el código CIIU, adaptado por el DANE para el contexto nacional. El objeto contractual se ubica en la Sección Q, división 86, actividades de atención de la salud humana. La clase principal es la 8621, actividades de la práctica médica sin internación, que comprende la consulta y el tratamiento médico realizados a pacientes ambulatorios, entre otros escenarios, en clínicas asociadas con empresas. Las prestaciones complementarias que integran el objeto se ubican en las clases 8691 y 8692.

Tabla 1. Clases CIIU asociadas al objeto contractual

Clase	Denominación oficial	Prestaciones del objeto contractual que comprende
8621	Actividades de la práctica médica, sin internación	Evaluación médica ocupacional de ingreso, periódica y de egreso con énfasis osteomuscular; emisión del concepto de aptitud laboral y de las recomendaciones médico laborales.
8691	Actividades de apoyo diagnóstico	Exámenes de laboratorio clínico requeridos por el proceso: perfil lipídico y glicemia, practicados por unidades independientes de instituciones con internación.
8692	Actividades de apoyo terapéutico	Optometría y visiometría, audiometría, examen psicosensométrico y actividades de psicología asociadas a la aplicación e interpretación de la batería de riesgo psicosocial.

Fuente: elaboración propia con base en DANE, CIIU Rev. 4 A.C. 2022.[7]

La delimitación es relevante para el análisis de la oferta. Un prestador que solo se encuentre habilitado en la clase 8621 no puede ejecutar la totalidad del objeto, porque los exámenes paraclínicos y las pruebas complementarias corresponden a servicios distintos. Por esa razón el proceso debe verificar la habilitación de los servicios efectivamente requeridos y no únicamente la existencia del registro como prestador.

[7] **Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2022).** *Clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las actividades económicas, Revisión 4 adaptada para Colombia (CIIU Rev. 4 A.C., actualización 2022)*. DANE. https://www.dane.gov.co/files/sen/nomenclatura/ciiu/CIIU_Rev_4_AC2022.pdf

2.1.6. Agentes que componen el sector

El segmento de salud ocupacional articula agentes públicos y privados con funciones diferenciadas. A continuación se identifican los que intervienen de manera directa en la cadena del servicio requerido.

Tabla 2. Agentes del segmento de salud ocupacional y su rol frente al objeto contractual

Agente	Rol frente al objeto contractual
Empleador público	El Municipio de Chinácota, responsable de programar, financiar y verificar las evaluaciones médicas ocupacionales y la evaluación de factores de riesgo psicosocial de su personal, y de adoptar las recomendaciones que se deriven de ellas.
Instituciones prestadoras de servicios de salud con licencia en SST	Ejecutan materialmente el servicio. Deben contar con habilitación vigente en los servicios requeridos y con licencia de seguridad y salud en el trabajo expedida por la autoridad sanitaria competente.
Médicos especialistas en medicina del trabajo	Practican la valoración clínica ocupacional, emiten el concepto de aptitud y definen restricciones y recomendaciones médico laborales.
Psicólogos con licencia en SST	Únicos profesionales autorizados para aplicar, calificar e interpretar la batería de instrumentos de riesgo psicosocial y para custodiar la información derivada de ella.
Laboratorios clínicos y servicios de apoyo diagnóstico	Practican los exámenes paraclínicos complementarios, ya sea con capacidad propia del prestador o mediante red de apoyo contratada.
Administradoras de Riesgos Laborales	Asesoran al empleador en la identificación de peligros y en los programas de vigilancia epidemiológica, sin sustituir la obligación del empleador de contratar y financiar las evaluaciones.
Ministerio del Trabajo	Expide la regulación aplicable, otorga las licencias en seguridad y salud en el trabajo y ejerce inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento del SG-SST.
Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud y secretarías de salud	Regulan y vigilan la prestación de servicios de salud y administran el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, del cual depende la habilitación de los oferentes.
Trabajadores y contratistas	Destinatarios finales del servicio. Son titulares de la historia clínica ocupacional y de la información psicosocial, cuya reserva debe garantizarse durante y después de la ejecución del contrato.

Fuente: elaboración propia con base en el marco normativo aplicable y en las especificaciones técnicas del proceso.[3]

2.1.7. Gremios y asociaciones

La representación gremial del segmento se distribuye entre organizaciones de prestadores, de aseguradores y de profesionales. Entre las de mayor relevancia para la seguridad y salud en el trabajo se encuentran el Consejo Colombiano de Seguridad, que agrupa a empresas y profesionales del área y produce documentación técnica sobre gestión del riesgo laboral; la Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo, que reúne a los especialistas responsables de la valoración médico ocupacional; el Colegio Colombiano de Psicólogos, que representa a la profesión encargada de la aplicación e interpretación de los instrumentos psicosociales; y la Federación de Aseguradores Colombianos, que agremia a las administradoras de riesgos laborales.

En el ámbito de los prestadores operan la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos y la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral. Su incidencia sobre este proceso es indirecta, pues actúan sobre las condiciones generales del sistema de salud más que sobre el mercado específico de la salud ocupacional. Para efectos del análisis, la presencia de estas organizaciones indica un sector con interlocución institucional consolidada y con referentes técnicos disponibles, lo que reduce el riesgo de ausencia de estándares en la ejecución del contrato.

2.1.8. Cifras del mercado regional, perspectivas y variables de precio[8]

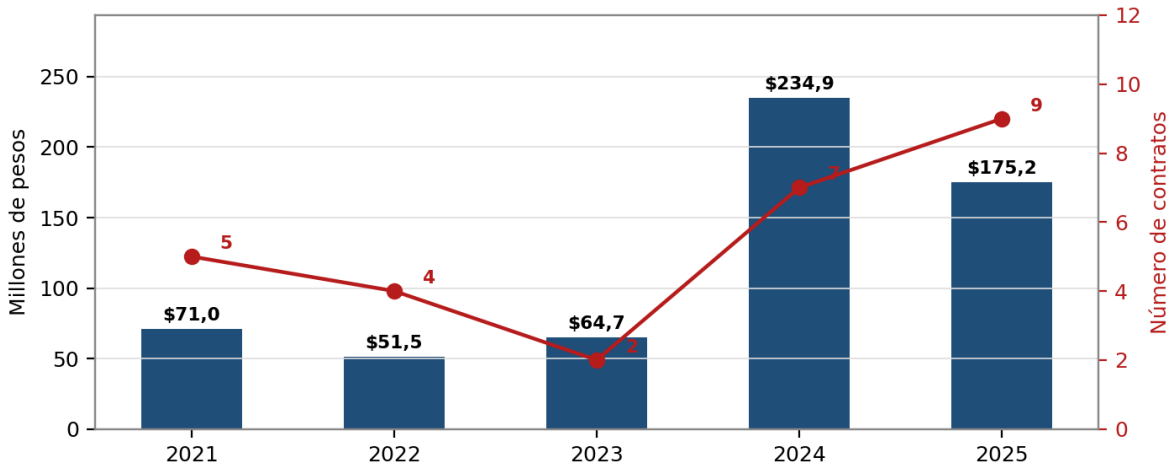
Para dimensionar el mercado se consultó el conjunto de datos abiertos SECOP II, contratos electrónicos, publicado por la Agencia Nacional de Contratación Pública. La consulta se filtró por el departamento de Norte de Santander y por los términos asociados a evaluaciones médicas ocupacionales, se depuraron los registros cuyo objeto no corresponde al servicio analizado y se conservaron únicamente los contratos efectivamente celebrados, es decir, aquellos con adjudicatario y valor definidos,

[8]Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente. *SECOP II. Contratos Electrónicos* [conjunto de datos abiertos]. Portal de Datos Abiertos de Colombia. https://www.datos.gov.co/Gastos-Gubernamentales/SECOP-II-Contratos-Electr-nicos/jbjy-vk9h. Consulta realizada el 8 de septiembre de 2026, filtrando el departamento de Norte de Santander y los términos asociados a evaluaciones médicas ocupacionales y batería de riesgo psicosocial. Se depuraron los registros cuyo objeto no corresponde al servicio analizado y se conservaron únicamente los contratos efectivamente celebrados.

excluyendo procesos declarados desiertos, cancelados o que se encontraban apenas convocados.

Con ese criterio se identificaron veintinueve contratos celebrados en el departamento entre 2019 y 2026. La serie anual muestra un mercado pequeño en valor pero de recurrencia estable, con tendencia a concentrar la firma de contratos en el último trimestre del año, patrón especialmente marcado en 2025, cuando siete de los nueve contratos se suscribieron entre octubre y diciembre, que es el periodo en el que las entidades cierran la ejecución de sus planes anuales de seguridad y salud en el trabajo.

Gráfico 5. Contratos de evaluaciones médicas ocupacionales en Norte de Santander. Valor y número por año de firma



Fuente: elaboración propia con base en SECOP II, contratos electrónicos, datos abiertos. Consulta del 8 de septiembre de 2026. El gráfico presenta las vigencias 2021 a 2025; las vigencias 2019 y 2026 registran un contrato cada una.[8]

En 2025 se celebraron nueve contratos por un valor total de $175.227.615, la mayor cantidad de la serie. El rango de valores fue amplio, entre $2.560.000 y $79.683.510, con una mediana de $7.820.000. Esa dispersión no obedece a diferencias de precio unitario sino al tamaño de la planta de personal de cada entidad y al alcance de las pruebas contratadas, de modo que el valor total de un contrato no es comparable entre entidades sin considerar el número de trabajadores evaluados. El pico de valor de 2024 se explica

por un único contrato de gran magnitud celebrado por una entidad de mayor tamaño, y no por un cambio en el nivel general de precios del servicio.

Las variables que determinan el precio en este segmento son cuatro. La primera es el número de trabajadores por evaluar, que actúa como escala del contrato. La segunda es la composición del paquete de pruebas, pues cada examen complementario tiene precio unitario propio y su inclusión modifica de manera sensible el valor total. La tercera es la aplicación o no de la batería de riesgo psicosocial, que por su costo unitario y por el volumen de personal cubierto suele representar la mayor proporción del presupuesto cuando se contrata de manera conjunta con las evaluaciones médicas. La cuarta es el costo del talento humano especializado, que responde al comportamiento de los precios de la división Salud, con una variación de 5,73% en lo corrido de 2026.

La perspectiva del segmento para las próximas vigencias es de crecimiento sostenido de la demanda. La entrada en vigencia de la Resolución 1843 de 2025 amplió y precisó las obligaciones del empleador en materia de evaluaciones médicas ocupacionales, y la Resolución 2764 de 2022 mantiene la obligatoriedad de la evaluación periódica de factores de riesgo psicosocial. Ambos factores incrementan la frecuencia y el alcance de la contratación pública de estos servicios, con independencia del ciclo económico.

2.1.9. Cadena de prestación del servicio

La cadena de valor de este servicio es corta y se agota casi por completo en el territorio, lo que la diferencia de otros segmentos del sector salud que dependen de importación de insumos o de logística especializada. Se compone de las siguientes etapas.

- **Regulación y habilitación.** El Ministerio del Trabajo expide la normatividad y otorga las licencias en seguridad y salud en el trabajo; las secretarías de salud administran la habilitación de los servicios en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- **Planeación por parte del empleador.** La entidad identifica peligros, define el profesiograma y determina el tipo de evaluación aplicable a cada cargo, insumo sin el cual el prestador no puede orientar el examen.
- **Contratación.** Selección del prestador mediante la modalidad que corresponda según la cuantía y verificación de los requisitos habilitantes y de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

- **Ejecución clínica y aplicación de instrumentos.** Valoración médica ocupacional, exámenes complementarios y de laboratorio, y aplicación de la batería psicosocial por profesional en psicología con licencia.
- **Análisis y entrega de resultados.** Emisión del concepto de aptitud individual, informe consolidado de condiciones de salud con enfoque epidemiológico, clasificación del nivel de riesgo psicosocial y recomendaciones de intervención.
- **Custodia y reserva de la información.** Conservación de las historias clínicas ocupacionales y de los resultados psicosociales bajo reserva, sin acceso del empleador a la información clínica individual.
- **Seguimiento.** Incorporación de las recomendaciones a los sistemas de vigilancia epidemiológica y a los programas de promoción y prevención de la entidad.

Las dos últimas etapas son las que con mayor frecuencia quedan incompletas cuando el contrato se limita a la práctica de los exámenes. Por esa razón el proceso incorpora de manera expresa la entrega del informe consolidado y las obligaciones de custodia y confidencialidad como parte del alcance contratado.

2.2. TÉCNICO

Las condiciones técnicas del proceso se derivan de las especificaciones definidas por la Secretaría General y de Gobierno del Municipio[3]. El objeto comprende cuatro grupos de productos, con las cantidades que se relacionan a continuación.

Tabla 3. Especificaciones técnicas y cantidades requeridas por la Entidad

N.º	Producto	Especificación	Cant.
1	**Examen médico ocupacional periódico**	Examen médico ocupacional periódico con énfasis osteomuscular. Evaluación orientada al seguimiento del estado de salud del trabajador durante la relación laboral, con énfasis en la identificación temprana de alteraciones osteomusculares asociadas a factores de riesgo biomecánicos.	**3**
		Optometría o visiometría. Evaluación de la agudeza visual y de las condiciones de salud visual del trabajador.	**3**

N.º	Producto	Especificación	Cant.
		Audiometría. Evaluación diagnóstica de la capacidad auditiva e identificación de alteraciones relacionadas con exposición a ruido ocupacional.	**3**
		Perfil lipídico. Medición de colesterol total, HDL, LDL y triglicéridos para identificar factores de riesgo cardiovascular.	**3**
		Glicemia. Medición de los niveles de glucosa en sangre para detectar alteraciones metabólicas.	**3**
		Examen psicosensométrico. Prueba que evalúa coordinación motriz, capacidad de reacción frente a estímulos y coordinación bimanual.	**1**
2	**Examen médico ocupacional de egreso**	Examen médico ocupacional de egreso con énfasis osteomuscular. Valoración de las condiciones de salud física, mental y social al momento del retiro, con el respectivo concepto médico ocupacional y las recomendaciones a que haya lugar.	**6**
		Optometría o visiometría.	**6**
		Audiometría.	**6**
		Perfil lipídico.	**6**
3	**Examen médico ocupacional de ingreso**	Examen médico ocupacional de ingreso con énfasis osteomuscular. Determinación de las condiciones de salud física, mental y social del trabajador antes de su vinculación, en función de las condiciones de trabajo y del perfil del cargo.	**5**
		Optometría o visiometría.	**5**
		Audiometría.	**5**
		Perfil lipídico.	**5**
4	**Batería de riesgo psicosocial**	Aplicación de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral conforme a la normatividad vigente, incluyendo análisis de resultados, informe consolidado y recomendaciones de intervención. Cobertura: 84 contratistas y 26 servidores de planta.	**110**
	Informe de condiciones de salud y vigilancia epidemiológica	Informe consolidado de resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales, con análisis epidemiológico, recomendaciones médico laborales e identificación del sistema de vigilancia epidemiológica aplicable a cada trabajador.	**1**

Fuente: Alcaldía de Chinácota, especificaciones técnicas del proceso.[3]

El componente de mayor peso operativo no es el de las evaluaciones médicas sino el de la batería de riesgo psicosocial, que cubre 110 personas entre contratistas y personal de planta, frente a un total de 14 evaluaciones médicas ocupacionales distribuidas en ingreso, periódicas y egreso. Esa proporción tiene tres consecuencias para la estructuración del proceso. En primer lugar, el oferente debe acreditar personal en psicología con licencia vigente en seguridad y salud en el trabajo, y no solamente capacidad médica y de laboratorio. En segundo lugar, la logística debe prever la aplicación de instrumentos a un grupo numeroso, lo que exige coordinación de jornadas y espacios adecuados. En tercer lugar, el valor del componente psicosocial determina la mayor parte del presupuesto, según se verifica en el capítulo de estudio de mercado.

En cuanto a criterios de evaluación y selección en seguridad y salud en el trabajo, y en cumplimiento de la Resolución 0312 de 2019 y del SG-SST de la entidad, el proveedor deberá acreditar como mínimo licencia vigente en seguridad y salud en el trabajo; habilitación vigente para la prestación de los servicios de salud requeridos; afiliación y pago vigente al Sistema General de Seguridad Social Integral del personal que ejecutará el contrato; implementación del SG-SST conforme a la normatividad vigente y certificación de cumplimiento de estándares mínimos cuando aplique; experiencia en la prestación de servicios de evaluaciones médicas ocupacionales y en la aplicación de la batería de riesgo psicosocial; personal competente e idóneo; cumplimiento de protocolos de bioseguridad; y garantía de custodia, reserva y confidencialidad de las historias clínicas ocupacionales y de la información derivada de los instrumentos psicosociales.

Los criterios, métodos, procedimientos e interpretación de resultados deberán encontrarse técnicamente definidos y sustentados dentro de los sistemas de vigilancia epidemiológica, de los programas de promoción y prevención o del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, según corresponda.

2.3. REGULATORIO

2.3.1. Marco general

El proceso se rige por el régimen general de contratación estatal, integrado por las siguientes disposiciones:

- Constitución Política de Colombia.
- Ley 80 de 1993, Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

- Ley 850 de 2003, sobre veedurías ciudadanas.
- Ley 1150 de 2007, por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993.
- Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción, en particular su artículo 94 sobre mínima cuantía.
- Decreto 4170 de 2011, que crea la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente.
- Decreto Ley 019 de 2012, sobre supresión de trámites innecesarios en la administración pública.
- Decreto 1082 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.
- Ley 1882 de 2018 y Ley 2022 de 2020, sobre fortalecimiento de la contratación pública y documentos tipo.
- Ley 2069 de 2020, sobre emprendimiento, y Decreto 1860 de 2021, que la reglamenta en materia de compras públicas.
- Manuales y guías expedidos por la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente.
- Manual de contratación del municipio de Chinácota, Norte de Santander.

2.3.2. Marco específico

El marco sectorial aplicable al objeto contractual fue modificado de manera relevante en 2025. La Resolución 1843 de ese año sustituyó a la Resolución 2346 de 2007 como norma rectora de las evaluaciones médicas ocupacionales, de modo que toda referencia a esta última en documentos anteriores debe entenderse superada[1]. La tabla siguiente sintetiza las disposiciones vigentes que deben observarse en la ejecución del contrato.

Tabla 4. Marco normativo específico aplicable al objeto contractual

Norma	Autoridad	Contenido relevante para el proceso	Estado
Ley 100 de 1993	Congreso de la República	Crea el Sistema General de Seguridad Social, incluido el Sistema General de Riesgos Laborales, del cual se derivan las obligaciones del empleador en materia de salud ocupacional.	Vigente con modificaciones

Norma	Autoridad	Contenido relevante para el proceso	Estado
Ley 1562 de 2012	Congreso de la República	Modifica el Sistema de Riesgos Laborales y sustituye el programa de salud ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.	Vigente
Decreto 1072 de 2015	Ministerio del Trabajo	Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6: obligaciones del empleador frente al SG-SST, entre ellas la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales.	Vigente
Resolución 0312 de 2019	Ministerio del Trabajo	Define los estándares mínimos del SG-SST. Es la norma que fundamenta de manera directa la necesidad del presente proceso de contratación.	Vigente
Resolución 1843 de 2025	Ministerio del Trabajo	Regula la práctica de las evaluaciones médicas ocupacionales. Deroga la Resolución 2346 de 2007 conforme a su artículo 36. Exigible en su totalidad desde el 7 de noviembre de 2025.	Vigente
Resolución 2646 de 2008	Ministerio de la Protección Social	Establece disposiciones y responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo.	Vigente
Resolución 2764 de 2022	Ministerio del Trabajo	Adopta como referentes técnicos mínimos obligatorios la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la guía técnica general y los protocolos de intervención. Es la norma técnica que rige el grupo 4 del objeto.	Vigente
Resolución 2346 de 2007	Ministerio de la Protección Social	Reguló la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo de las historias clínicas ocupacionales. Se relaciona únicamente como antecedente normativo.	Derogada por la Resolución 1843 de 2025
Ley 1581 de 2012	Congreso de la República	Régimen de protección de datos personales. Los datos de salud y los resultados psicosociales son datos sensibles, lo que sustenta las obligaciones de reserva y custodia exigidas al contratista.	Vigente
Resolución 3100 de 2019	Ministerio de Salud y Protección Social	Define los procedimientos y condiciones de inscripción y habilitación de los prestadores de servicios de salud. Sustenta la verificación del registro y de los servicios habilitados del oferente.	Vigente

Fuente: elaboración propia con base en la normatividad citada.[1]

De este marco se desprenden tres exigencias que el proceso debe recoger de manera expresa. La primera es que el prestador acredite licencia vigente en seguridad y salud en el trabajo, requisito sin el cual las evaluaciones carecen de validez. La segunda es que la batería psicosocial se aplique con los instrumentos oficiales adoptados por la Resolución 2764 de 2022, que son de libre acceso y sin costo, de manera que el precio ofertado retribuye la aplicación, la calificación, el análisis y la intervención, y no la licencia de un instrumento propio. La tercera es que la información clínica y psicosocial permanezca bajo reserva del prestador, sin que la entidad acceda a resultados individuales, y que se entregue únicamente el informe consolidado con recomendaciones.

3. MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO

Para analizar la demanda y la oferta del servicio requerido se aplicó el Modelo de Abastecimiento Estratégico de la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente[9], herramienta que ordena la planeación contractual a partir del conocimiento del mercado. El modelo se apoya en la identificación del bien o servicio mediante el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas, en el análisis del gasto histórico de la entidad y de entidades comparables, y en la caracterización de los posibles proveedores.

La aplicación del modelo a este proceso permitió establecer que se trata de un servicio estandarizado, de bajo valor unitario y alta frecuencia de contratación, con una oferta regional concentrada en pocos prestadores especializados. Esa caracterización sustenta la escogencia de la mínima cuantía como modalidad de selección y explica que el análisis de precios se apoye en cotizaciones de mercado vigentes más que en la construcción de un precio a partir de estructuras de costos.

3.1. CLASIFICACIÓN UNSPSC DEL PROCESO CONTRACTUAL

El objeto contractual comprende dos componentes que, aunque se contratan de manera conjunta, corresponden a códigos distintos del clasificador. La identificación de ambos

[9] Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente. *Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) y Modelo de Abastecimiento Estratégico*. https://www.colombiacompra.gov.co/secop/consulta-codigo-unspsc

mejora la trazabilidad del proceso y facilita que los prestadores inscritos en cada segmento adviertan la convocatoria.

Tabla 5. Clasificación UNSPSC del proceso contractual

Ítem	Código UNSPSC	Clase	Componente del objeto que identifica
1	**85122200**	Servicios de evaluación y valoración de salud individual	Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas y de egreso, con sus exámenes complementarios y paraclínicos.
2	**85121608**	Servicios de psicología	Aplicación, calificación e interpretación de la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Fuente: elaboración propia con base en el Clasificador de Bienes y Servicios UNSPSC y en los códigos empleados por entidades estatales en procesos de objeto comparable registrados en el SECOP II.[9]

La verificación de los códigos utilizados por otras entidades confirma esta clasificación. El contrato celebrado por el Municipio de Chinácota en la vigencia 2025 se registró bajo el código 85122200, al igual que el suscrito por el Centro Tecnológico de Cúcuta en el mismo año. Por su parte, los procesos cuyo objeto se concentra en la batería de riesgo psicosocial, como el adelantado por la Alcaldía de Bello, se registraron bajo el código 85121608[8].

4. COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO. ESTUDIO DE LA DEMANDA

4.1. ¿Cómo ha adquirido la Entidad Estatal en el pasado este bien, obra o servicio?

La revisión del histórico se realizó en los dos sistemas de publicidad de la contratación estatal, porque los procesos de la Entidad anteriores a 2023 se tramitaron en el SECOP I y los posteriores en el SECOP II. Se relacionan únicamente los contratos efectivamente celebrados. El resultado muestra que el Municipio de Chinácota ha acudido de manera invariable a la mínima cuantía, con contratos de corta duración financiados con recursos propios de funcionamiento y sin comprometer vigencias futuras.

Tabla 6. Contratos del servicio celebrados por el Municipio de Chinácota

Vigencia	Contrato	Modalidad	Estado	Contratista	Valor
2022	MC-063-2022, contrato 231	Mínima cuantía	Liquidado	GESISALUD IPS S.A.S., NIT 900.844.482	**$4.590.000**
2025	MC-SEG-024-2025	Mínima cuantía	En ejecución	IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S., NIT 900.257.281	**$3.823.600**

Fuente: elaboración propia con base en SECOP I, procesos de compra pública, y SECOP II, contratos electrónicos.

La Entidad ha celebrado dos contratos para este servicio. El de 2022 se suscribió el 11 de agosto con GESISALUD IPS S.A.S. por $4.590.000, con plazo de cuatro meses, y se encuentra liquidado. El de 2025 se suscribió el 6 de agosto con IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S. por $3.823.600, con plazo de tres meses contados entre el 8 de agosto y el 7 de noviembre. Ambos contratistas están clasificados como mipyme y ambos presentaron cotización en el presente proceso. Entre 2023 y 2024 no se identifican contratos celebrados para este objeto, de modo que la contratación no ha tenido una periodicidad estrictamente anual.

Dos elementos del histórico condicionan la estructuración del proceso actual. El primero es el alcance: los dos contratos anteriores se limitaron a evaluaciones médicas ocupacionales y ninguno incluyó la aplicación de la batería de instrumentos de riesgo psicosocial, por lo que ese componente carece de precedente propio de gasto en la Entidad. El segundo es la antigüedad de los precios: entre la firma del contrato de 2022 y la fecha de este estudio han transcurrido cuatro años, periodo en el cual los precios de la división Salud han acumulado incrementos anuales sucesivos. Por ambas razones el presupuesto oficial se construye con cotizaciones obtenidas en la presente vigencia y no mediante la indexación de los valores históricos.

Tabla 7. Variables analizadas del histórico de compras de la Entidad

Variable analizada	Detalle y observación
Modalidades de selección utilizadas	Mínima cuantía en el cien por ciento de los contratos celebrados.
Objeto contratado	Evaluaciones médico ocupacionales de ingreso, periódicas y de egreso de los funcionarios del municipio. En 2025 el objeto se enunció como suministro para la realización de los exámenes médicos periódicos del

Variable analizada	Detalle y observación
	personal de planta, en cumplimiento de los estándares mínimos del SG-SST.
Cantidades contratadas	Vigencia 2022: 26 evaluaciones médico ocupacionales, según el expediente de la Entidad.
Contratistas	GESISALUD IPS S.A.S. en 2022 e IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S. en 2025. Ambos están clasificados como mipyme y ambos presentaron cotización en el presente proceso.
Plazos de ejecución	2022: cuatro meses, con firma del contrato el 11 de agosto. 2025: tres meses, con inicio el 8 de agosto y terminación el 7 de noviembre.
Tipo de contrato y destino del gasto	Suministro, con cargo a gastos de funcionamiento y recursos propios del municipio, sin vigencias futuras.
Ejecución financiera del contrato vigente	Valor facturado y pagado de $3.282.800 sobre un valor contratado de $3.823.600, con un saldo pendiente de ejecución de $540.800.
Concurrencia de oferentes	Baja. En el proceso de la vigencia 2022 se registró un solo oferente.
Patrones y estacionalidad	Contratación concentrada en el segundo semestre. Los dos contratos se firmaron en agosto.
Sanciones y comportamiento contractual	No se registran sanciones ni incumplimientos asociados a los contratistas anteriores. El contrato de 2022 se encuentra liquidado.
Alcance frente al proceso actual	Los contratos anteriores se limitaron a evaluaciones médicas ocupacionales. La Entidad no ha contratado antes la aplicación de la batería de instrumentos de riesgo psicosocial, por lo que este componente carece de precedente propio de gasto y su referencia de precio debe construirse con procesos de otras entidades y con cotizaciones de mercado.
Presupuesto y vigencias futuras	Recursos de funcionamiento de la vigencia, sin vigencias futuras.

Fuente: elaboración propia con base en SECOP I, SECOP II y el expediente contractual de la Entidad.

El dato de mayor peso para la estructuración del proceso no es el valor sino el cambio de alcance. El proceso que se estructura incorpora por primera vez la batería de riesgo psicosocial para 110 personas, componente que no existía en la contratación anterior. Por esa razón el presupuesto oficial de la presente vigencia no es comparable con el de 2025, y cualquier análisis de variación entre uno y otro debe advertir esta diferencia de objeto.

4.2. ¿Cómo adquieren otras Entidades Estatales este bien, obra o servicio?

El universo de análisis se construyó con entidades estatales de Norte de Santander que celebraron contratos con objeto igual o comparable durante la vigencia 2025. La fuente es el conjunto de datos abiertos SECOP II, contratos electrónicos, y se incluyeron únicamente contratos materializados, esto es, con contratista adjudicado, valor y fechas definidas. Se excluyeron los procesos declarados desiertos, los cancelados y los que se encontraban en etapa de convocatoria.

Tabla 8. Contratos de evaluaciones médicas ocupacionales celebrados por otras entidades de Norte de Santander. Vigencia 2025

Entidad	N.º de contrato	Modalidad	Contratista	Valor	Plazo
Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander	RF-0797-2025	Mínima cuantía	CIRSSAT IPS, NIT 900.682.294	$27.350.000	62 días
Municipio de Villa del Rosario	794 de 2025	Mínima cuantía	I.P.S. Progresando en Salud, NIT 900.876.584	$29.583.500	50 días
Central de Transportes Estación Cúcuta	117-2025	Mínima cuantía	I.P.S. Progresando en Salud, NIT 900.876.584	$16.462.150	10 días
E.S.E. Hospital Regional Sur Oriental	CD 1189-2025	Régimen especial	IPS Medcare de Colombia S.A.S., NIT 900.257.281	$7.820.000	15 días
E.S.E. Hospital Local del Municipio de Los Patios	ESE-HLMP-CPS-0705-2025	Régimen especial	AGESO S.A.S., NIT 807.001.777	$4.679.705	60 días
Alcaldía de Chinácota	MC-SEG-024-2025	Mínima cuantía	IPS Medcare de Colombia S.A.S., NIT 900.257.281	$3.823.600	3 meses
Centro Tecnológico de Cúcuta	MC-014-CTC-2025	Mínima cuantía	I.P.S. Progresando en Salud, NIT 900.876.584	$3.265.150	2 meses
Instituto Financiero para el Desarrollo de Norte de Santander	IFI-MC-007-2025	Mínima cuantía	I.P.S. Progresando en Salud, NIT 900.876.584	$2.560.000	30 días

Fuente: elaboración propia con base en SECOP II, contratos electrónicos, datos abiertos.

De la tabla se desprenden cuatro conclusiones. La primera es que la mínima cuantía es la modalidad predominante entre las entidades del orden territorial, mientras que las empresas sociales del Estado acuden a su régimen especial de contratación, diferencia que obedece al régimen aplicable a cada entidad y no al valor del servicio. La segunda es que los plazos de ejecución son cortos, entre diez días y tres meses, lo que confirma que se trata de un servicio de ejecución concentrada y no de una prestación continuada. La tercera es que los valores varían entre $2.560.000 y $29.583.500 según el tamaño de la planta de personal, de modo que la comparación pertinente para Chinácota se establece con las entidades de menor planta. La cuarta, y más significativa para la estructuración del proceso, es que ninguno de los contratos identificados en el departamento durante 2025 incluyó la aplicación de la batería de riesgo psicosocial.

Ante la ausencia de referentes departamentales para ese componente, el análisis se amplió a entidades territoriales de otros departamentos que durante la vigencia 2025 contrataron la batería de instrumentos de riesgo psicosocial, sola o conjuntamente con las evaluaciones médicas ocupacionales.

Tabla 9. Contratos que incluyen batería de riesgo psicosocial celebrados por entidades de otros departamentos. Vigencia 2025

Entidad y departamento	N.º de contrato	Alcance	Modalidad	Contratista	Valor
Alcaldía Municipal de Sopó, Cundinamarca	MC-2025-0495	Exámenes ocupacionales de ingreso, egreso, periódicos y especiales, y batería de riesgo psicosocial	Mínima cuantía	INSSO, NIT 901.214.786	$25.000.000
Personería Municipal de Manizales, Caldas	036-2025	Exámenes ocupacionales de ingreso, periódicos y de retiro, y batería de riesgo psicosocial	Mínima cuantía	Servicios y Asesorías Integrales en Salud Ocupacional S.A.S., NIT 900.340.832	$10.563.000
Alcaldía Municipio de Bello, Antioquia	CD-1140-2025	Aplicación de la batería de riesgo psicosocial	Contratación directa	Consultoría en Gestión de Riesgos Suramericana	$19.232.100

Entidad y departamento	N.º de contrato	Alcance	Modalidad	Contratista	Valor
		conforme a las resoluciones 2646 de 2008 y 2764 de 2022		S.A.S., NIT 811.005.246	
Departamento Administrativo de Función Pública de Cundinamarca	DAFPC-MC-PS-050-2025	Identificación, evaluación y medición de factores de riesgo psicosocial mediante la batería de la Resolución 2764 de 2022	Mínima cuantía	Gestionar de Colombia S.A.S., NIT 901.336.100	$40.889.000

Fuente: elaboración propia con base en SECOP II, contratos electrónicos, datos abiertos. Consulta del 8 de septiembre de 2026.[8]

Estos contratos permiten tres lecturas útiles. Primero, la contratación conjunta de evaluaciones médicas y batería psicosocial en un solo proceso es una práctica corriente entre entidades territoriales, lo que respalda la decisión de estructurar el objeto de manera integrada. Segundo, la modalidad utilizada continúa siendo la mínima cuantía cuando el presupuesto lo permite. Tercero, y con la advertencia de que los valores totales no son comparables entre sí porque dependen del número de trabajadores cubiertos, los montos observados confirman que el componente psicosocial concentra una porción alta del presupuesto en este tipo de contratos, tal como ocurre en el presente proceso.

5. ESTUDIO DE LA OFERTA

5.1. ¿A quién se va a comprar?

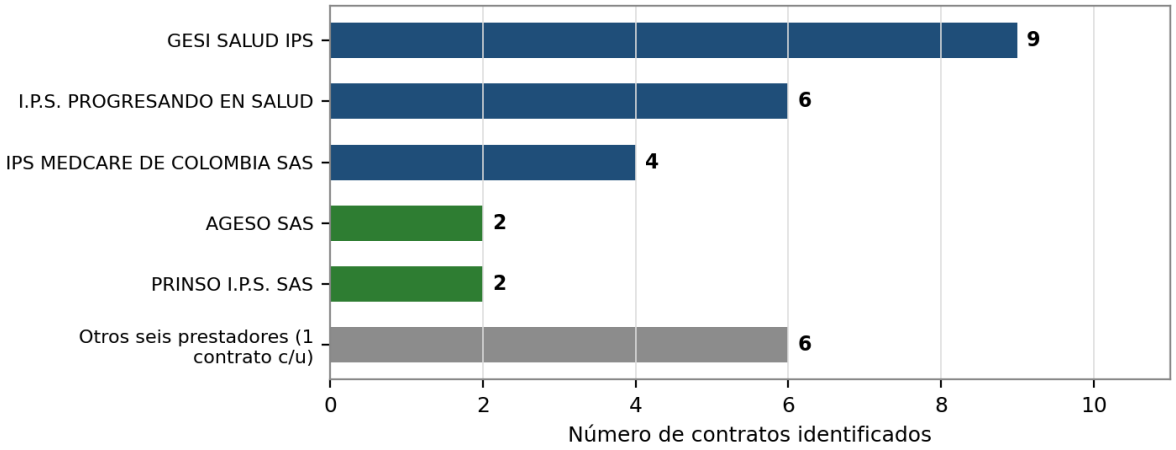
La identificación de posibles proveedores se realizó mediante tres enfoques complementarios. El primero consiste en revisar los prestadores que han participado en los procesos históricos de la propia entidad. El segundo amplía el universo a los prestadores que han celebrado contratos de objeto comparable con otras entidades estatales del departamento. El tercero verifica la clasificación de la actividad económica del servicio requerido para delimitar el conjunto de empresas potencialmente idóneas.

Frente al primer enfoque, la entidad ha contratado con GESISALUD IPS S.A.S., NIT 900.844.482, en la vigencia 2022, y con IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S., NIT

900.257.281, en la vigencia 2025. Ambos prestadores tienen domicilio en el área metropolitana de Cúcuta y están clasificados como mipyme.

Frente al segundo enfoque, la depuración de los contratos celebrados en Norte de Santander entre 2019 y 2026 permitió identificar once prestadores con contratación efectiva en este segmento[8]. La distribución muestra una oferta concentrada: tres prestadores concentran diecinueve de los veintinueve contratos identificados, mientras que seis prestadores registran un solo contrato cada uno.

Gráfico 6. Concentración de la oferta en Norte de Santander según número de contratos celebrados



Fuente: elaboración propia con base en SECOP II, contratos electrónicos, datos abiertos.[8]

Tabla 10. Prestadores con contratación efectiva de evaluaciones médicas ocupacionales en Norte de Santander, 2019 a 2026

Razón social del prestador	NIT	Contratos identificados	Mipyme
GESI SALUD IPS	900.844.482	9	Sí
I.P.S. Progresando en Salud	900.876.584	6	Sí
IPS Medcare de Colombia S.A.S.	900.257.281	4	Sí
AGESO S.A.S.	807.001.777	2	Sí
PRINSO I.P.S. S.A.S.	807.005.334	2	Sí

Razón social del prestador	NIT	Contratos identificados	Mipyme
CIRSSAT IPS	900.682.294	1	Sí
IPS Assot S.A.S.	900.341.806	1	Sí
Centro Integral de Diagnóstico Médico I.P.S. S.A.S.	900.717.202	1	Sí
IPS Proteger Ocaña S.A.S.	901.527.293	1	Sí
IPS Figuras SST Cúcuta S.A.S.	900.253.624	1	No
IPS Clinical House S.A.S.	900.752.620	1	Sí

Fuente: elaboración propia con base en SECOP II, contratos electrónicos, datos abiertos. Los números de identificación se presentan sin dígito de verificación, conforme al registro publicado.[8]

Frente al tercer enfoque, el servicio requerido corresponde a la clase CIIU 8621, actividades de la práctica médica sin internación, complementada por las clases 8691 y 8692. La verificación de la habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y de la licencia vigente en seguridad y salud en el trabajo constituye el filtro determinante, pues el registro mercantil en la actividad 8621 no acredita por sí solo la aptitud para ejecutar el objeto.

La conclusión del estudio de la oferta es que existe pluralidad de oferentes en el mercado regional, con al menos once prestadores que acreditan contratación efectiva con entidades públicas del departamento en este segmento. Se trata en su totalidad de micro, pequeñas y medianas empresas, con excepción de un prestador, lo que favorece la aplicación de los incentivos previstos en la Ley 2069 de 2020 y en el Decreto 1860 de 2021 para mipymes y para bienes y servicios nacionales.

5.2. Barreras de entrada y riesgos asociados a la oferta

El segmento presenta barreras de entrada de naturaleza regulatoria más que económica. La primera es la licencia en seguridad y salud en el trabajo, exigible tanto a la institución como al profesional que practica la evaluación y al psicólogo que aplica la batería. La segunda es la habilitación de los servicios en el Registro Especial de Prestadores, que debe cubrir la totalidad de las prestaciones requeridas y no solo la consulta médica. La tercera es la capacidad de integrar en un mismo proveedor la valoración médica, el apoyo diagnóstico y el componente psicológico, ya sea con recursos propios o mediante red de apoyo contratada.

De allí se derivan los riesgos previsibles del lado de la oferta que el proceso debe controlar. El primero es que un oferente presente propuesta sin acreditar la licencia o la habilitación de alguno de los servicios, situación que se mitiga con la verificación documental como requisito habilitante. El segundo es la ausencia de psicólogo con licencia vigente, que impediría ejecutar el componente de mayor peso del contrato, riesgo que se mitiga exigiendo la hoja de vida y la licencia del profesional propuesto. El tercero es la concentración de la demanda en el cierre de la vigencia, que puede afectar los tiempos de entrega de resultados y que se mitiga pactando plazos ciertos para la entrega de los informes y designando supervisión que verifique su cumplimiento. El cuarto es el manejo indebido de información clínica y psicosocial, que se mitiga con cláusulas expresas de reserva, custodia y confidencialidad conforme a la Ley 1581 de 2012.

6. ESTUDIO DEL MERCADO

Para establecer el presupuesto oficial la Entidad adelantó una Solicitud de Información a los Proveedores, identificada con el número SIP-SEG-004-2026 y publicada en el SECOP II[10]. Este mecanismo permite obtener precios de mercado en condiciones de publicidad y libre concurrencia, de modo que cualquier prestador interesado del sector pudiera presentar su oferta de precios sin que la Entidad predefiniera los invitados.

A la solicitud respondieron dos instituciones prestadoras de servicios de salud del área metropolitana de Cúcuta. Para efectos de la fijación del presupuesto se aplica el criterio de seleccionar la cotización de menor valor entre las recibidas.

Tabla 11. Cotizaciones recibidas en respuesta a la SIP-SEG-004-2026

Cotización	Proponente	Identificación	Valor total
Cotización 1	GESISALUD IPS S.A.S.	NIT 900.844.482	$11.520.000
Cotización 2	IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.	NIT 900.257.281-1	$7.463.000

La cotización de menor valor es la presentada por IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S., que se adopta como presupuesto oficial. Esa escogencia se refuerza con el

[10] Alcaldía de Chinácota. *Solicitud de Información a los Proveedores, proceso SIP-SEG-004-2026*. SECOP II. https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.49775943&isFromPublicArea=True&isModal=False

comportamiento histórico verificado en el SECOP II[8]. Ambos proponentes son prestadores activos en el mercado regional: GESISALUD IPS registra nueve contratos de evaluaciones médicas ocupacionales con entidades públicas de Norte de Santander entre 2019 y 2026, incluido el celebrado con este municipio en la vigencia 2022, e IPS MEDCARE registra cuatro, entre ellos el contrato MC-SEG-024-2025 suscrito con la Alcaldía de Chinácota y el contrato CD 1189-2025 celebrado con la E.S.E. Hospital Regional Sur Oriental. En ninguno de los dos casos se registran sanciones ni incumplimientos.

En consecuencia, la elección no supone un riesgo de idoneidad: se toma el precio más bajo de un prestador que ejecutó el contrato inmediatamente anterior de la propia entidad dentro del plazo pactado y cuyos precios unitarios resultan verificables frente al mercado. La Entidad conserva, en todo caso, la facultad de evaluar en el proceso de selección la totalidad de las propuestas que se presenten, sin que la cotización utilizada para el presupuesto otorgue ventaja alguna a quien la suministró.

El cuadro siguiente compara ítem por ítem las dos propuestas recibidas, con sus valores unitarios y totales, lo que permite verificar la razonabilidad de los precios y el peso relativo de cada componente.

Tabla 12. Comparación de precios entre las cotizaciones recibidas

N.º	Ítem	Cant.	Unitario GESISALUD	Total GESISALUD	Unitario MEDCARE	Total MEDCARE
1	Examen médico ocupacional periódico con énfasis osteomuscular	3	$60.000	$180.000	$40.000	$120.000
2	Optometría o visiometría (periódico)	3	$40.000	$120.000	$24.000	$72.000
3	Audiometría (periódico)	3	$40.000	$120.000	$24.000	$72.000
4	Perfil lipídico (periódico)	3	$25.000	$75.000	$19.000	$57.000
5	Glicemia (periódico)	3	$20.000	$60.000	$10.000	$30.000
6	Examen psicosensométrico	1	$150.000	$150.000	$105.000	$105.000
	Subtotal grupo 1			**$705.000**		**$456.000**

N.º	Ítem	Cant.	Unitario GESISALUD	Total GESISALUD	Unitario MEDCARE	Total MEDCARE
7	Examen médico ocupacional de egreso con énfasis osteomuscular	6	$60.000	$360.000	$40.000	$240.000
8	Optometría o visiometría (egreso)	6	$40.000	$240.000	$24.000	$144.000
9	Audiometría (egreso)	6	$40.000	$240.000	$24.000	$144.000
10	Perfil lipídico (egreso)	6	$25.000	$150.000	$19.000	$114.000
	Subtotal grupo 2			**$990.000**		**$642.000**
11	Examen médico ocupacional de ingreso con énfasis osteomuscular	5	$60.000	$300.000	$40.000	$200.000
12	Optometría o visiometría (ingreso)	5	$40.000	$200.000	$24.000	$120.000
13	Audiometría (ingreso)	5	$40.000	$200.000	$24.000	$120.000
14	Perfil lipídico (ingreso)	5	$25.000	$125.000	$19.000	$95.000
	Subtotal grupo 3			**$825.000**		**$535.000**
15	Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial	110	$80.000	$8.800.000	$53.000	$5.830.000
	Subtotal grupo 4			**$8.800.000**		**$5.830.000**
16	Informe de condiciones de salud y vigilancia epidemiológica	1	$200.000	$200.000	No discrimina valor	Incluido
	VALOR TOTAL DE LA COTIZACIÓN			**$11.520.000**		**$7.463.000**

La comparación arroja tres resultados. El primero es que IPS MEDCARE ofrece un precio unitario inferior en todos y cada uno de los ítems cotizados, sin excepción, con diferencias que van desde $6.000 en el perfil lipídico hasta $45.000 en el examen psicosensométrico y $27.000 por persona en la batería psicosocial. El segundo es que la diferencia entre las dos propuestas asciende a $4.057.000, de modo que la oferta de IPS MEDCARE resulta 35,2% inferior a la de GESISALUD IPS. El tercero es que GESISALUD IPS discrimina un valor independiente de $200.000 para el informe consolidado de

condiciones de salud, mientras que la propuesta de IPS MEDCARE no lo cotiza por separado, lo que significa que su valor total cubre el mismo alcance sin cargo adicional por ese producto.

En ambas propuestas la batería de riesgo psicosocial concentra la mayor parte del valor, con 76,4% en la de GESISALUD IPS y 78,1% en la de IPS MEDCARE. Esa coincidencia confirma que la estructura de costos del servicio no depende del proponente sino del alcance requerido por la Entidad, en el que 110 aplicaciones del instrumento psicosocial pesan más que las 14 evaluaciones médicas ocupacionales.

6.1. PRESUPUESTO OFICIAL

La Entidad establece el valor del presente proceso en la suma de **SIETE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($7.463.000)**, correspondiente a la cotización de menor valor recibida en la Solicitud de Información a los Proveedores. El valor incluye todos los impuestos, tasas, contribuciones, estampillas y descuentos de orden nacional, departamental y municipal a que haya lugar, así como los costos directos e indirectos en que deba incurrir el contratista para la ejecución del objeto.

El presupuesto se discrimina por producto, especificación, unidad, cantidad y valor unitario, conforme a las especificaciones técnicas del proceso y al desagregado de la propuesta económica seleccionada.

N.º	Producto	Especificación	UND	CANT	Vr. unitario	Vr. total
1	**Examen médico ocupacional periódico**	Examen médico ocupacional periódico con énfasis osteomuscular. Evaluación orientada al seguimiento del estado de salud del trabajador durante la relación laboral, con énfasis en la identificación temprana de alteraciones osteomusculares asociadas a factores de riesgo biomecánicos derivados de las condiciones de trabajo y de las funciones desempeñadas.	UND	3	$40.000	$120.000
		Optometría o visiometría. Evaluación de la agudeza visual y de las condiciones de salud visual del trabajador, orientada a detectar alteraciones que puedan afectar el desempeño laboral.	UND	3	$24.000	$72.000

N.º	Producto	Especificación	UND	CANT	Vr. unitario	Vr. total
		Audiometría. Evaluación diagnóstica que permite determinar la capacidad auditiva del trabajador e identificar alteraciones relacionadas con exposición a ruido ocupacional.	UND	3	$24.000	$72.000
		Perfil lipídico. Examen de laboratorio clínico para medir los niveles de lípidos en sangre, incluyendo colesterol total, HDL, LDL y triglicéridos, con el fin de identificar factores de riesgo cardiovascular.	UND	3	$19.000	$57.000
		Glicemia. Examen de laboratorio clínico para medir los niveles de glucosa en sangre y detectar alteraciones metabólicas asociadas a riesgo cardiovascular y diabetes.	UND	3	$10.000	$30.000
		Examen psicosensométrico. Prueba obligatoria que evalúa la coordinación motriz, la capacidad de reacción frente a estímulos y la coordinación bimanual, ojo, mano y pie.	UND	1	$105.000	$105.000
		Subtotal grupo 1. Examen médico ocupacional periódico				**$456.000**
2	**Examen médico ocupacional de egreso**	Examen médico ocupacional de egreso con énfasis osteomuscular. Evaluación practicada al finalizar el vínculo laboral, orientada a valorar y registrar las condiciones de salud física, mental y social al momento del retiro en relación con los factores de riesgo ocupacionales a los que estuvo expuesto el trabajador, con emisión del concepto médico ocupacional y las recomendaciones a que haya lugar.	UND	6	$40.000	$240.000
		Optometría o visiometría.	UND	6	$24.000	$144.000
		Audiometría.	UND	6	$24.000	$144.000
		Perfil lipídico.	UND	6	$19.000	$114.000
		Subtotal grupo 2. Examen médico ocupacional de egreso				**$642.000**
3		Examen médico ocupacional de ingreso con énfasis osteomuscular. Determinación de las condiciones de	UND	5	$40.000	$200.000

N.º	Producto	Especificación	UND	CANT	Vr. unitario	Vr. total
	Examen médico ocupacional de ingreso	salud física, mental y social del trabajador antes de su contratación, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y el perfil del cargo.				
		Optometría o visiometría.	UND	5	$24.000	$120.000
		Audiometría.	UND	5	$24.000	$120.000
		Perfil lipídico.	UND	5	$19.000	$95.000
		Subtotal grupo 3. Examen médico ocupacional de ingreso				**$535.000**
4	**Batería de riesgo psicosocial**	Aplicación de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral conforme a la normatividad vigente, incluyendo análisis de resultados, informe consolidado y recomendaciones de intervención. Cobertura: 84 contratistas y 26 servidores de planta.	UND	110	$53.000	$5.830.000
		Subtotal grupo 4. Batería de riesgo psicosocial				**$5.830.000**
5	**Informe de condiciones de salud y vigilancia epidemiológica**	Informe consolidado de resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales, con análisis epidemiológico, recomendaciones médico laborales e identificación del sistema de vigilancia epidemiológica aplicable a cada trabajador.	UND	1	Incluido	Incluido
		PRESUPUESTO OFICIAL TOTAL				**$7.463.000**

El informe consolidado de condiciones de salud y vigilancia epidemiológica no se cotizó como ítem independiente en la propuesta seleccionada, de manera que su elaboración y entrega quedan comprendidas dentro del valor total ofertado. Esta condición deberá quedar expresamente recogida en las obligaciones del contratista, para evitar cobros adicionales durante la ejecución.

El presupuesto oficial no supera el diez por ciento de la menor cuantía del Municipio de Chinácota, razón por la cual el proceso se adelanta por la modalidad de mínima cuantía.

El valor corresponde a la menor de las dos cotizaciones recibidas en la Solicitud de Información a los Proveedores, criterio que la Entidad mantendrá si llegaran a allegarse cotizaciones adicionales antes de la apertura del proceso.

6.2. DEDUCCIONES Y CONTRIBUCIONES

El contratista deberá considerar en su propuesta las deducciones y contribuciones aplicables en el municipio, las cuales se relacionan a continuación.

Concepto	Obra	Suministros	Servicios	Honorarios
Retención en la fuente	2%	2,5% declarante / 3,5% no declarante	4% declarante / 6% no declarante	10% declarante / 11% no declarante
Retención de IVA	15% si es responsable de IVA			
Industria y comercio	9 a 10 por mil	5 a 10 por mil	5 a 10 por mil	7 a 10 por mil
Estampilla Pro Cultura	2%	2%	2%	2%
Estampilla Pro Adulto Mayor	4%	4%	4%	4%
Estampilla Pro Deporte	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%
Estampilla Pro Justicia Familiar	2%	2%	2%	2%
Estampilla Pro Hospital (HUEM)	2%	2%	2%	2%
Estampilla Pro Universidad	1%	1%	1%	1%
Fondo cuenta	5%	No aplica	No aplica	No aplica

Nota 1. Solo están exentos de la estampilla Pro Justicia Familiar los contratos de prestación de servicios cuyo pago de honorarios mensual sea inferior a diez salarios mínimos legales mensuales vigentes.

7. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO DEL SECTOR

Contexto macroeconómico favorable a la contratación. El sector en el que se inscribe el objeto contractual atraviesa un momento de expansión. En el segundo trimestre de 2026 el agregado que incluye las actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales creció 10,0% anual y aportó 1,7 puntos porcentuales al crecimiento del PIB, la contribución más alta del periodo, mientras la economía en su conjunto creció 3,5%. El mercado laboral acompaña ese comportamiento, con una tasa de desocupación nacional de 8,1% en julio de 2026 y un aumento de la tasa de ocupación de un punto porcentual frente al año anterior. Un sector activo y una ocupación creciente garantizan disponibilidad de prestadores y sostienen la demanda de servicios de salud ocupacional.

Presión de precios que obliga a actualizar referencias. La variación anual del IPC en agosto de 2026 fue de 6,24% y la variación año corrido del índice total alcanzó 5,35%. La división Salud registró 5,73% en lo corrido del año, por encima del promedio nacional. Este resultado indica que los precios de los servicios de salud crecen a un ritmo superior al de la canasta general y confirma que los valores unitarios de contratos anteriores no constituyen por sí solos una referencia válida. Por esa razón el presupuesto oficial se construyó con cotización vigente y no mediante indexación de precios históricos.

Marco normativo renovado y más exigente. La conclusión de mayor impacto jurídico de este estudio es que la Resolución 1843 de 2025 del Ministerio del Trabajo derogó la Resolución 2346 de 2007 y rige de manera plena desde el 7 de noviembre de 2025. En consecuencia, los pliegos, estudios previos y minutas del proceso deben referirse a la norma vigente y no a la derogada. A ello se suma la Resolución 2764 de 2022, que hace obligatoria la aplicación de la batería oficial de instrumentos de riesgo psicosocial. Ambas normas explican por qué el objeto de esta vigencia amplía su alcance frente al contratado en años anteriores.

Cambio de alcance frente al histórico de la Entidad. El Municipio de Chinácota contrató en 2025 el contrato MC-SEG-024-2025 por $3.823.600, limitado a evaluaciones médicas ocupacionales. El proceso que ahora se estructura incorpora por primera vez la batería de riesgo psicosocial para 110 personas, componente que representa el 78,1% del presupuesto oficial. Por consiguiente, la comparación directa entre el valor de 2025 y el de la presente vigencia carece de sentido económico, pues se trata de objetos con alcances distintos.

Mercado regional con pluralidad de oferentes y concentración moderada. La consulta de los datos abiertos del SECOP II permitió identificar veintinueve contratos celebrados en

Norte de Santander entre 2019 y 2026 y once prestadores con contratación efectiva en el segmento. Tres de ellos concentran diecinueve contratos, lo que evidencia una concentración moderada, atenuada por la presencia de ocho prestadores adicionales. La totalidad de los prestadores identificados, salvo uno, se encuentran clasificados como mipyme, lo que habilita la aplicación de los incentivos previstos en la Ley 2069 de 2020 y en el Decreto 1860 de 2021. La conclusión es que existe oferta suficiente para garantizar concurrencia en el proceso.

Referencias de precio y de plazo consistentes. Los contratos celebrados en 2025 en el departamento por objetos comparables oscilaron entre $2.560.000 y $29.583.500, con plazos de ejecución entre diez días y tres meses. Dado que el valor total depende del tamaño de la planta de personal, la comparación pertinente para Chinácota se establece con las entidades de menor planta, cuyos contratos se ubicaron entre $2.560.000 y $7.820.000 para el componente exclusivamente médico. Sobre esa base, y sumado el componente psicosocial que ninguna entidad del departamento contrató en 2025, el presupuesto oficial de $7.463.000 resulta razonable frente al mercado.

Riesgos previsibles del proceso. Los principales riesgos identificados son la presentación de propuestas por oferentes que no acrediten licencia vigente en seguridad y salud en el trabajo o habilitación de la totalidad de los servicios requeridos; la ausencia de psicólogo con licencia vigente, indispensable para ejecutar el componente de mayor peso del contrato; la congestión de los prestadores en el cierre de la vigencia, que puede afectar la oportunidad en la entrega de resultados; y el manejo indebido de la información clínica y psicosocial. Todos ellos se mitigan mediante la verificación documental como requisito habilitante, la exigencia de la hoja de vida y de la licencia del profesional en psicología, la fijación de plazos ciertos para la entrega de informes con supervisión efectiva y la inclusión de cláusulas expresas de reserva y confidencialidad conforme a la Ley 1581 de 2012.

Recomendación. Se recomienda adelantar el proceso bajo la modalidad de mínima cuantía, con un presupuesto oficial de $7.463.000, exigiendo como requisitos habilitantes la licencia vigente en seguridad y salud en el trabajo, la habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de los servicios de medicina del trabajo, apoyo diagnóstico y apoyo terapéutico, y la acreditación de experiencia específica en evaluaciones médicas ocupacionales y en aplicación de la batería de riesgo psicosocial. El presupuesto corresponde a la menor de las dos cotizaciones recibidas en la Solicitud de Información a los Proveedores SIP-SEG-004-2026, presentada por IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.

8. PERSPECTIVA DEL RIESGO

De conformidad con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, en el Pliego de Condiciones se deberán incluir la estimación, tipificación y asignación de riesgos previsibles que se deriven de la contratación, con el fin de establecer su distribución definitiva.

Se identifican dentro del presente proceso de contratación los siguientes riesgos que pueden afectar el equilibrio económico del contrato: Como en cualquier negocio, la propuesta presentada por quien decida participar en la contratación del asunto debe estar precedida de un análisis juicioso de las posibilidades y riesgos involucrados en la operación, teniendo en cuenta para el efecto, que la existencia de riesgos es connatural al negocio. Para una mejor determinación de los riesgos existentes es importante tener claro el concepto de riesgos como aquel daño potencial que puede surgir por un suceso presente o futuro y puede generarse en el desarrollo de un contrato en cualquiera de sus etapas (precontractual, contractual)., el riesgo es la posibilidad de que un peligro pueda llegar a materializarse dentro de un período determinado, como también es la probabilidad de que un resultado esperado no ocurra, en el periodo de tiempo de ejecución del contrato y con las obligaciones del mismo.

El principio básico de asignación de riesgos consiste en que éstos deben ser asumidos por la parte que esté en mejor disposición de evaluarlos, controlarlos o administrarlos, consecuente con lo anterior, los riesgos que a continuación se mencionan, serán asumidos por la empresa que resulte adjudicataria del presente contrato. Es de precisar que dicha enumeración no es taxativa sino meramente enunciativa, por tanto, si se presenta algún riesgo o riesgos no enunciado(s), deberá seguir la regla general de que éstos deben ser asumidos por la parte que esté en mejor disposición de evaluarlos, controlarlos o administrarlos.

PROYECTADO Y ELABORADO POR	FIRMA
Javier Castellanos Romero Economista contratado	Firmado digitalmente por Javier Simón Castellanos Romero

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción del riesgo	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento o control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad

1	General	Externo	Selección	Económico	Que el proceso se declare desierto porque no se presenten ofertas, porque las presentadas superen el presupuesto oficial de $7.463.000, o porque ninguna acredite la licencia vigente en seguridad y salud en el trabajo y la habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la totalidad de los servicios requeridos. El antecedente de la Entidad muestra baja concurrencia, con un solo oferente en el proceso de la vigencia 2022.	Retraso en la acreditación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo exigidos por la Resolución 0312 de 2019, necesidad de reiniciar el proceso y desplazamiento de la ejecución hacia el cierre de la vigencia.	2	3	5	Medio	Entidad Estatal	Publicar la invitación pública con las especificaciones técnicas y con el presupuesto discriminado por ítem, tal como fue estructurado con la cotización de menor valor recibida en la Solicitud de Información a los Proveedores SIP-SEG-004-2026. Enunciar de manera precisa los requisitos habilitantes de licencia en seguridad y salud en el trabajo y de habilitación de los servicios de medicina del trabajo, apoyo diagnóstico y apoyo terapéutico. Difundir la convocatoria entre los once prestadores con contratación efectiva identificados en Norte de Santander entre 2019 y 2026.	1	3	4	Bajo	No	Entidad Estatal	Publicación de la invitación pública	Comunicación de aceptación de la oferta	Verificación del número de ofertas recibidas, de su valor frente al presupuesto oficial y de la acreditación de licencia y habilitación, con constancia en el informe de evaluación.	Una vez, en la etapa de selección

2	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Que la Entidad no entregue oportunamente al contratista el profesiograma, la identificación de peligros y el listado del personal por evaluar con su cargo y tipo de evaluación, o que no logre la asistencia de las 110 personas previstas para la batería de riesgo psicosocial, 84 contratistas y 26 servidores de planta, ni la de los trabajadores citados a las 14 evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas y de egreso.	Imposibilidad de orientar la evaluación al perfil del cargo y a los peligros a los que está expuesto el trabajador, cobertura incompleta del servicio contratado y saldo sin ejecutar al terminar el plazo, situación ya registrada en el contrato MC-SEG-024-2025, que presentó $540.800 pendientes de ejecución sobre un valor contratado de $3.823.600.	3	3	6	Alto	Entidad Estatal	Entregar al contratista, antes de la suscripción del acta de inicio, el profesiograma, la identificación de peligros y el listado del personal de planta y de contratistas con el tipo de evaluación aplicable a cada uno. Expedir circular interna de citación con el cronograma de jornadas y disponer los espacios adecuados en las sedes de la administración municipal. Designar un enlace de la Secretaría General y de Gobierno que confirme la asistencia de cada jornada y reprograme a quienes no asistan dentro del plazo del contrato.	2	2	4	Bajo	Si	Entidad Estatal	Suscripción del acta de inicio	Recibo a satisfacción del informe consolidado de condiciones de salud	Control de asistencia por jornada frente al listado de personal entregado al contratista, verificado y suscrito por el supervisor del contrato.	Por cada jornada programada

3	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Que el contratista ejecute el contrato sin psicólogo con licencia vigente en seguridad y salud en el trabajo, único profesional autorizado para aplicar, calificar e interpretar la batería de instrumentos, o que durante el plazo pierdan vigencia la licencia de la institución prestadora o la habilitación de alguno de los servicios requeridos.	Invalidez de las evaluaciones practicadas, en especial las del componente psicosocial, que concentra el 78,1% del presupuesto oficial, necesidad de repetir el servicio sin reconocimiento de mayor valor y pérdida de idoneidad de los soportes ante la inspección del Ministerio del Trabajo.	2	4	6	Alto	Contratista	Exigir como requisito habilitante la licencia en seguridad y salud en el trabajo de la institución, la habilitación de los servicios en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y la hoja de vida con licencia vigente del médico especialista en medicina del trabajo y del psicólogo que ejecutarán el contrato. Incorporar a las obligaciones del contratista el deber de informar cualquier sustitución de personal y de acreditar previamente ante el supervisor la licencia del profesional que lo reemplace.	1	3	4	Bajo	Sí	Contratista	Verificación de los requisitos habilitantes	Terminación del plazo de ejecución del contrato	Consulta del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y del registro de licencias en seguridad y salud en el trabajo por parte del supervisor, con constancia en el expediente contractual.	Al inicio y antes de cada pago

4	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Que los entregables no cumplan los requisitos técnicos aplicables, por practicarse las evaluaciones médicas ocupacionales con criterios de la Resolución 2346 de 2007, derogada por el artículo 36 de la Resolución 1843 de 2025, por aplicarse instrumentos distintos de la batería oficial adoptada por la Resolución 2764 de 2022, o por entregarse el informe de condiciones de salud sin análisis epidemiológico, sin clasificación del nivel de riesgo psicosocial y sin recomendaciones de intervención.	Productos no idóneos para acreditar los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, rechazo del entregable por parte del supervisor, repetición del servicio y afectación del propósito que sustenta la necesidad de la contratación.	3	4	7	Alto	Contratista	Incorporar a las obligaciones del contratista la referencia expresa a la Resolución 1843 de 2025 y a la Resolución 2764 de 2022, con exclusión de la norma derogada. Adoptar como anexo del contrato la relación de productos exigibles por cada grupo, que comprende el concepto de aptitud laboral individual, las recomendaciones médico laborales, el informe consolidado de condiciones de salud con enfoque epidemiológico y la clasificación del nivel de riesgo psicosocial con recomendaciones de intervención. Condicionar el pago a la aprobación del supervisor previa verificación frente a ese anexo.	2	3	5	Medio	Sí	Contratista	Suscripción del acta de inicio	Recibo a satisfacción del último entregable	Revisión por el supervisor de cada entregable frente a la relación de productos anexa al contrato, con acta de verificación previa al pago.	Por cada entrega de productos

5	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Que el contratista no disponga de la agenda ni del personal suficientes para atender las jornadas dentro del plazo pactado, por la concentración de la demanda del segmento en el último trimestre del año, periodo en el que durante 2025 se suscribieron siete de los nueve contratos de evaluaciones médicas ocupacionales celebrados en Norte de Santander.	Entrega tardía de los conceptos de aptitud y del informe consolidado, ejecución parcial del contrato al cierre de la vigencia y riesgo de no acreditar el estándar mínimo dentro del periodo evaluado.	3	3	6	Alto	Contratista	Pactar en el contrato un cronograma de jornadas con fechas ciertas y plazos máximos de entrega de resultados por tipo de evaluación. Exigir al oferente la declaración del personal y de la capacidad operativa que destinará al contrato, incluida la red de apoyo diagnóstico. Prever el requerimiento del supervisor y la aplicación de los apremios y de la cláusula penal ante la mora en la entrega.	2	2	4	Bajo	Si	Contratista	Suscripción del acta de inicio	Vencimiento del plazo de ejecución	Seguimiento del supervisor al cronograma de jornadas y a las fechas de entrega de resultados, con registro en los informes de supervisión.	Quincenal durante la ejecución

6	Específico	Externo	Ejecución	Regulatorio	Que se divulguen, se pierdan o se entreguen a la Entidad los resultados individuales de las historias clínicas ocupacionales o de la aplicación de la batería de riesgo psicosocial, que constituyen datos sensibles conforme a la Ley 1581 de 2012 y cuya custodia corresponde al prestador.	Vulneración del derecho a la intimidad de las personas evaluadas, exposición de la Entidad y del contratista a investigaciones y sanciones de las autoridades competentes, y pérdida de confianza del personal que reduce la participación en las jornadas.	2	4	6	Alto	Contratista	Incluir en el contrato cláusulas expresas de reserva, custodia y confidencialidad conforme a la Ley 1581 de 2012, con la precisión de que el contratista conserva las historias clínicas ocupacionales y los resultados individuales y de que a la Entidad solo se entrega el informe consolidado, sin datos individualizados. Exigir el protocolo de manejo de la información y el acta de custodia al terminar el contrato.	1	3	4	Bajo	Sí	Contratista	Suscripción del contrato	Liquidación del contrato	Verificación por el supervisor de que los documentos remitidos a la Entidad no contengan resultados individuales y revisión del acta de custodia de la información al terminar el contrato.	Por cada entrega y al terminar el contrato

7	General	Externo	Ejecución	Financiero	Que el contratista no haya considerado en su precio las retenciones, deducciones y estampillas municipales aplicables al contrato, que reclame mayores valores por el informe de condiciones de salud y vigilancia epidemiológica, producto que la propuesta seleccionada no cotizó de manera independiente, o que se presente mora en el pago por el trámite del programa anual mensualizado de caja.	Afectación del flujo de caja del contratista, solicitudes de reconocimiento de mayores valores no previstos en el presupuesto oficial de $7.463.000 y demora en la entrega de los productos contratados.	3	2	5	Medio	Entidad Estatal y Contratista	Publicar como anexo de la invitación el cuadro de deducciones y contribuciones aplicables en el municipio. Establecer en la invitación y en el contrato que el valor ofertado incluye todos los impuestos, tasas, contribuciones y estampillas, así como la elaboración y entrega del informe consolidado de condiciones de salud. Programar el pago dentro del programa anual mensualizado de caja de la vigencia, previa radicación completa de los soportes.	2	2	4	Bajo	Si	Entidad Estatal y Contratista	Publicación de la invitación pública	Pago final del contrato	Verificación por el supervisor de la radicación completa de los soportes de pago y del cumplimiento del cronograma de pagos pactado.	Por cada cuenta de cobro