



Entidad originadora:	Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud - MSPS
Fecha (dd/mm/aa):	27/11/2025
Proyecto de Decreto/Resolución:	Por el cual se adiciona el Capítulo 11, del Título 3 de la Parte 11 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con medidas para promover, proteger y garantizar el trabajo digno y decente, así como la formalización laboral en el sector salud.

1. ANTECEDENTES Y RAZONES DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA QUE JUSTIFICAN SU EXPEDICIÓN.

Desde el marco internacional, la Organización Mundial de la Salud estableció la “Global strategy on human resources for health: Workforce 2030”: nueva estrategia mundial de recursos humanos para la salud con la priorización de los siguientes ejes: optimizar el rendimiento, la calidad y el impacto del personal de salud a través de políticas basadas en evidencia, fortalecer la inversión en recursos humanos para la salud, hacer frente a la escasez e inequidad de la distribución de los trabajadores para la salud, fortalecer la capacidad de las instituciones para la gestión de los recursos humanos en salud y mejorar los sistemas de información que permiten el monitoreo de los recursos humanos.

La Asamblea General de las Naciones Unidas en octubre de 2023 publicó mediante resolución la Declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal, en la cual los países miembros reconocieron la necesidad de invertir en la capacitación, el perfeccionamiento, la atracción, la contratación y el mantenimiento del personal de salud cualificado, por ser fundamental para la solidez y resiliencia de los sistemas de salud, por lo que se destacó la necesidad de mejorar las condiciones laborales y la gestión del personal de salud para garantizar su seguridad frente a todas las formas de violencia, incluida la violencia sexual y de género, y acoso en el lugar de trabajo, así como la falta de medidas adecuadas de control y protección frente a los riesgos derivados de su trabajo, el estrés, el desgaste y otros efectos en la salud mental. Por lo anterior, la Declaración insta a los países la necesidad de acelerar las acciones para subsanar el déficit mundial de los trabajadores de la salud por medio de inversiones en educación, condiciones de empleo y mecanismos de retención y mantenimiento del Talento Humano en Salud, por lo que se promueve la elaboración de planes de personal de salud de acuerdo con lo definido en la Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030. De igual forma, se requiere el fortalecimiento de la gobernanza y rectoría de las autoridades gubernamentales, locales y demás instancias existentes en los territorios para el desarrollo de la función estratégica del liderazgo y la coordinación de acciones intersectoriales.

De esta forma, el panorama y las experiencias internacionales sobre el Talento Humano en Salud han priorizado la necesidad de conectar este recurso con el sistema de salud para la garantía del acceso de las poblaciones a los servicios de salud como parte de un derecho fundamental. Por tanto, los actores locales, municipales y departamentales deben contar con funciones de gobernanza y rectoría que permita la planificación y gestión del Talento Humano en Salud de acuerdo con los servicios de salud disponibles y requeridos en el territorio de acuerdo con las necesidades en salud de las personas, las familias y las comunidades. Por otro lado, se ha descrito que la inversión de recursos y esfuerzos estratégicos de los países en el Talento Humano en Salud contribuye en la mejora de la disponibilidad y distribución en los territorios, lo que permite dar respuesta a las necesidades y problemas de salud de forma oportuna, adecuada y continúa impactando en la reducción de la morbilidad, la mortalidad y la discapacidad evitable y prevenible.



Por otro lado, a continuación se describen los principales pronunciamientos de la organización Internacional del Trabajo (OIT) en torno a la protección y garantía de condiciones de empleo y trabajo dignas y decentes de los Recursos Humanos para la Salud:

1919 - Constitución de la OIT

La OIT fue fundada el 11 de abril de 1919 Organización Internacional del Trabajo - Wikipedia, la enciclopedia libre, estableciendo desde sus orígenes los principios fundamentales de justicia social y mejoramiento de las condiciones laborales. Su Constitución original ya contemplaba la necesidad de proteger a los trabajadores y establecer estándares laborales internacionales.

1944 - Declaración de Filadelfia

La Declaración de Filadelfia fue adoptada en la 26ª Conferencia Internacional del Trabajo de la OIT, celebrada en Filadelfia, Estados Unidos, el 10 de mayo de 1944. Esta declaración estableció cuatro principios fundamentales sobre dignidad humana: El trabajo no es mercancía. La libertad de expresión y de asociación es esencial Declaración de Filadelfia - Wikipedia, la enciclopedia libre. Esta declaración complementó la Constitución original de 1919 y sentó las bases conceptuales para el trabajo decente.

1998 - Declaración de la OIT relativa a los Principios y Derechos Fundamentales en el Trabajo

Este pronunciamiento estableció los cuatro pilares de los derechos fundamentales en el trabajo: libertad de asociación y reconocimiento del derecho de negociación colectiva, eliminación del trabajo forzoso, abolición del trabajo infantil, y eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación.

1999 - Concepto de Trabajo Decente

El concepto de trabajo decente fue empleado por primera vez en 1999 en la Conferencia Internacional del Trabajo celebrada en Ginebra y fue la Organización Internacional del Trabajo (OIT) quien utilizó dicho término. El 4 de marzo 1999 el chileno Juan Somavia asumió el cargo de Director General. Somavia ha planteado la importancia de convertir el Trabajo Decente un objetivo estratégico internacional.

2008 - Declaración sobre la Justicia Social para una Globalización Equitativa

La declaración de principios y políticas adoptada por la Conferencia Internacional del Trabajo en 2008 se fundamenta en los principios establecidos en la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo, incluyendo la Declaración de Filadelfia relativa a los fines y objetivos de la OIT de 1944. Esta declaración institucionalizó el concepto de Trabajo Decente y estableció los cuatro pilares del Programa de Trabajo Decente.

2015 - Integración en los Objetivos de Desarrollo Sostenible

Durante la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre 2015, el trabajo decente y los cuatro pilares del Programa de Trabajo Decente – creación de empleo, protección social, derechos en el trabajo y diálogo social – se convirtieron en elementos centrales de la nueva Agenda. Específicamente, en el objetivo 8 se invita a promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente; que los principales aspectos del trabajo decente se incorporan ampliamente en las metas de muchos de los 17 objetivos de la nueva visión de desarrollo de las Naciones Unidas.

Estos pronunciamientos han sido fundamentales para el desarrollo de políticas públicas de recursos humanos en salud en Colombia, ya que proporcionan el marco conceptual y normativo internacional para garantizar condiciones laborales dignas y decentes en todos los sectores,



incluido el sanitario.

Por último, entonces se concluye que la estrategia “Trabajar juntos, para salvar vidas” definida por la OIT y la Organización Mundial de la Salud recomendó a los países la importancia de garantizar condiciones dignas para la atracción y permanencia del personal de salud, especialmente en áreas desatendidas, haciendo frente a la crisis global de escasez del personal sanitario y reconociendo que las condiciones de empleo y trabajo son fundamentales para que los sistemas de salud avancen hacia el acceso universal y equitativo.

Así mismo, la evidencia científica internacional^{1 2 3 4} y nacional^{5 6 7 8 9 10} ha demostrado que las condiciones laborales del talento humano en salud tienen una relación directa con la calidad de la atención y con los procesos de humanización del servicio, lo cual exige el diseño e implementación de estrategias integrales que reconozcan a los trabajadores de la salud como sujetos de derechos y agentes esenciales del sistema.

En Colombia, se ha evidenciado que con la creación del sistema general de Seguridad Social en Salud (SGSSS) se transformaron las organizaciones y financiamiento de los servicios de salud, lo que impactó directamente la situación laboral, actualmente solo el 45.8% del personal en salud tiene contrataciones formales y un 71.37 % del personal de Entidades Sociales del Estado se encuentran en tercerización, con sobrecarga laboral, agotamiento, inestabilidad y desprotección Social.

Actualmente, el sector de la Salud, la problemática central que es la precarización laboral estructurada y generalizada del Talento Humano en Salud, en la mayoría de las entidades prestadoras de servicios de Salud, principalmente son:

- Intermediación Laboral Ilegal y Abusiva: La contratación recurrente y sucesiva de personal que cumple funciones misionales, permanentes y esenciales (asistenciales, científicas y administrativas de soporte misional) mediante figuras no laborales, como contratos de

¹ van de Voort I, Leistikow I, Weenink JW. Healthcare workers' sustainable employability in relation to quality of care: an umbrella review. *BMJ Open*. 8 de septiembre de 2025;15(9):e095126.

² Havaei F, Ji XR, Boamah SA. Workplace Predictors of Quality and Safe Patient Care Delivery Among Nurses Using Machine Learning Techniques. *J Nurs Care Qual*. 1 de junio de 2022;37(2):103-9

³ Zarska A, Avgar AC, Sterling MR. Relationship Between Working Conditions, Worker Outcomes, and Patient Care: A Theoretical Model for Frontline Health Care Workers. *Am J Med Qual*. 1 de diciembre de 2021;36(6):429-40

⁴ Odole AC, Ogunlana MO, Odunaiya NA, Oyewole OO, Mbada CE, Onyeso OK, et al. Influence of well-being and quality of work-life on quality of care among healthcare professionals in southwest, Nigeria. *Sci Rep*. 15 de mayo de 2023;13(1):7830.

⁵ Orcasita Almarales AP, Ovalle Yaguna L. Condiciones laborales del personal de Enfermería en una clínica de alta complejidad en Valledupar. *Biociencias*. 2019;14(1):99-124

⁶ Avilés-Morán JR, Varón-Moreno CR, Venegas-Camargo AK. Sector salud colombiano y sus condiciones laborales en tiempos de COVID-19. *Catálogo Editorial*. 2021;88-99.

⁷ Muñoz Sánchez HA. Condiciones de trabajo del Talento Humano en Salud, según reportes de investigaciones realizadas a partir de la Ley 100 de 1993. Colombia. 2022. [Internet] [Trabajo de grado presentado para optar al título de Administrador en Salud]. [Medellín, Antioquia]: Universidad de Antioquia; 2023. Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/e5f0c17b-0623-474d-b274-88c3ab45cdf5/content>

⁸ Roza Pescador LL. Condiciones de trabajo y salud en trabajadores del área administrativa y asistencial de una IPS en ciudad de Bogotá [Internet] [Maestría en Salud Ocupacional y Ambiental]. [Bogotá]: Universidad del Rosario; 2016 [citado 8 de enero de 2026]. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12308>

⁹ Garcés Rodríguez AO. Calidad de vida en el trabajo del profesional médico y de enfermería en una empresa social del estado (E.S.E) III nivel, Bogotá [Internet] [Maestría en Salud y Seguridad en el Trabajo]. [Bogotá]: Universidad Nacional; 2014 [citado 8 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/47195>

¹⁰ Quiñones Quintero D, Marín Hamburger Y de J. Satisfacción laboral del personal de salud y su relación con la percepción de la calidad por los usuarios atendidos en una Clínica de Salud mental en Puerto Colombia - 2019 [Internet] [Trabajo de investigación para optar por el título de Magíster en Gestión de Servicios de Salud]. [Barranquilla, Atlántico]: Corporación Universidad de la Costa; 2021. Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/server/api/core/bitstreams/a56cfe41-1eb2-495c-be8f-81b116b9a4dd/content>



prestación de servicios, sindicales, cooperativas de trabajo asociado o terceros entre otras formas de tercerización laboral.

- Inestabilidad en el Empleo: La negación de la estabilidad laboral y la vinculación bajo condiciones precarias que vulneran el derecho constitucional al trabajo digno y justo.
- Impacto en el Servicio: La inestabilidad del personal afecta negativamente la calidad, la seguridad y la continuidad en la prestación del servicio público esencial de salud.

La experiencia reciente, especialmente la pandemia por COVID-19, expuso crudamente las vulnerabilidades del sistema laboral del Talento Humano en Salud. El personal precario fue el más expuesto, pero el menos protegido. Esto impulsó un compromiso político de formalización.

Nuestro actual Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2022-2026 (Ley 2294 de 2023): Estableció la formalización laboral del empleo público, incluyendo el sector salud, como una prioridad estratégica del Gobierno. Por lo que, el Proyecto de Decreto nace de la necesidad de reglamentar y hacer operativa esta prioridad. Su objetivo es convertir los mandatos constitucionales y legales en una obligación exigible para las E.S.E., mediante la planeación, el estudio de viabilidad fiscal y la creación de las plantas de personal permanentes.

En resumen, la historia laboral del Talento Humano en Salud es un ciclo de estabilidad perdida (post-Ley 100) y de lucha legal y política (post-Ley 1751) para recuperar las condiciones de trabajo digno y estabilidad que son esenciales para un derecho fundamental como la salud.

De forma complementaria, la Resolución 100 de 2024 estableció las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en este proceso, propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud (APS) y demás políticas que sean afines. En el artículo 4° se definieron los propósitos de la planeación integral para la salud, entre los que se encuentra, el favorecer el desarrollo de estrategias que propenden por el mejoramiento, la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.

Por otra parte, la Asociación Colombiana de Salud Pública, la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social en el 2023 publicaron el documento técnico denominado “Evaluación de la Función Esencial de Salud Pública número 6, Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud”, lo que reportó que la mayoría de los departamentos del país se concentraron en las categorías de Ninguno, Mínimo y Moderado en el desarrollo de acciones en torno a: i) seguimiento a la disponibilidad, distribución y necesidades de la fuerza laboral según departamentos y regiones, 2) seguimiento a los procesos de reclutamiento, condiciones laborales y coordinación de personal según departamentos y regiones, 3) los requisitos para la ocupación de cargos públicos del sector salud se definen en coherencia con las competencias requeridas según departamentos y regiones, 4) se coordinan estrategias para formación del recurso humano en salud según departamentos y regiones, 5) hay aplicación territorial de estrategias con estímulos salariales y no salariales para profesionales que prestan servicios en determinadas zonas según departamentos y regiones.



Sumado a lo anterior, la Política Pública del Talento Humano en Salud adoptada mediante la resolución 1444 de 2025 establece en su línea estratégica de condiciones de empleo y trabajo, alrededor de 25 acciones específicas a desarrollar en su horizonte de implementación 2025-2035. Específicamente en el artículo 11.1 establece lo relacionado con: "...Formalización laboral del Talento Humano en Salud de la línea estratégica de condiciones de empleo y trabajo del THS. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá las orientaciones técnicas generales para que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las aseguradoras o quien haga sus veces, las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud y demás escenarios de trabajo del talento humano en salud estructuren en un plazo de tres (3) meses, el plan de formalización laboral del talento humano en salud para la garantía de condiciones dignas y decentes, con estabilidad, teniendo en cuenta el marco normativo vigente....."

Que el Acuerdo Sindical Nacional Estatal del Sector Salud de 2025 establece compromisos para la formalización laboral en hospitales públicos, señalando que se deben priorizar los trámites para provisión de cargos, garantizando el orden de provisión previsto en la Ley, teniendo en cuenta los perfiles y antigüedad de los contratistas ya vinculados en las instituciones, como quedó consignado en el Acta de acuerdo de la Mesa de Negociación Sindical unificada en el ámbito Sectorial – Sector salud 2025 en su pliego unificado, el capítulo de 4 – POLITICA LABORAL, donde se acordó impartir a las Entidades de Salud Públicas (E.S.E.s), sobre la ampliación de las plantas globales o permanentes de forma progresiva ratificando las prohibiciones establecidas en los Decretos Ley 2400 y 3074 de 1968 y las sentencias de altas cortes C-614 de 2009 y C-171 del 2012, donde se ha instado al Gobierno para que quienes trabajen para el Estado, lo hagan en condiciones de igualdad frente a quienes se encuentran vinculados como servidores públicos, en coordinación con el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP y el Ministerio de Trabajo.

Como resultado de lo anterior, la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Ministerio del Trabajo, el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Superintendencia Nacional de Salud han construido este acto administrativo de nivel Decreto, por el cual se adiciona el Capítulo 11, del Título 3 de la Parte 11 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con medidas para promover, proteger y garantizar el trabajo digno y decente, así como la formalización laboral en el sector salud.

Se dispone en el siguiente enlace las actas y registros de asistencia de las mesas de trabajo realizadas para la construcción conjunta del proyecto de Decreto con participación de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio del Trabajo, el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Superintendencia Nacional de Salud https://minaludcol.sharepoint.com/:f:/s/GrupoFTHS-DDTHS-MSPS/lqD0ExAKKYUnTJltDX9WqOcgAepDM7AZm_dpji_Dd4SW_ql?e=TX1h3k

2. AMBITO DE APLICACIÓN Y SUJETOS A QUIENES VA DIRIGIDO

El proyecto de decreto tiene un ámbito de aplicación delimitado al sector público, mixto y particular de la salud en Colombia y se dirige a dos grupos principales: las entidades públicas y el Talento Humano en Salud (THS) que labora en ellas.

Son las entidades a quienes se impone la obligación de diseñar, financiar y ejecutar el Plan de



Formalización Laboral.

- Las Gerencias y Direcciones de las E.S.E.
- Los Gobernadores y Alcaldes, a través de sus Secretarías o Direcciones de Salud, en lo que respecta a las instituciones bajo su competencia o administración.
- Prestadores de Servicios de Salud Públicos, Privados y Mixtos, Entidades Promotoras de Salud.
- Las Direcciones de los Ministerios y Departamentos Administrativos (Ministerio de Salud, Ministerio del Trabajo, DAFP) en su rol de asistencia técnica, vigilancia y seguimiento al proceso.

3. VIABILIDAD JURÍDICA

El Ministerio de Salud y Protección Social, como órgano rector del sistema de Salud y coordinador del sector y en ejercicio de la Potestad Reglamentaria conferida por el numeral 11 del Artículo 189 de la Constitución Política, y en desarrollo del Artículo 18 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, tiene las competencias constitucionales y legales para emitir regulaciones que garanticen el derecho fundamental al trabajo digno y la estabilidad en el empleo del Talento Humano en Salud (THS).

Por ello, es fundamental que el Gobierno Nacional, a través de los ministerios competentes, reglamente los mecanismos, lineamientos, requisitos y plazos obligatorios para la implementación del Plan de Formalización Laboral en el sector salud. La expedición de esta norma es imperativa para corregir los riesgos y vulneraciones jurídicas que afectan la dignidad del THS y la prestación del servicio. Entre los principales problemas a mitigar se encuentran:

Intermediación Laboral Ilegal: Uso de Contratos de Prestación de Servicios (CPS), cooperativas de trabajo asociado o terceros para contratar funciones misionales permanentes (Sentencias C-614/09 y C-171/12).

Inestabilidad Laboral: Vinculación sucesiva e ininterrumpida bajo figuras temporales, violando el principio constitucional de estabilidad en el empleo (Artículo 53 C.P.).

Discriminación Salarial y Laboral: Diferencias en el acceso a derechos y prestaciones sociales por razón del tipo de vinculación.

Riesgo Fiscal y Pasivo Laboral: Contingencias jurídicas por demandas que buscan la declaración de la relación laboral con contratistas.

En cumplimiento de la Ley 1751 de 2015 (que garantiza el derecho fundamental a la salud y las condiciones laborales justas para el THS), y conforme a lo establecido en el Artículo 82 de la Ley 2294 de 2023 (que ordena la formalización del empleo público), el Gobierno Nacional emite las siguientes directrices para que:

Entidades Sociales del Estado (E.S.E.) de todos los niveles.



Entidades Territoriales (Departamentos, Distritos y Municipios).

Prestadores de Servicios de Salud Públicos, Privados y Mixtos (en la aplicación de la prohibición de intermediación para funciones misionales permanentes).

Entidades Administradoras del SGSSS.

Que finalmente, contemplen e implementen el Plan de Formalización Laboral mediante la estructuración de sus plantas de personal.

3.1 Análisis de las normas que otorgan la competencia para la expedición del proyecto normativo

El proyecto circular se desarrolla en cumplimiento de las siguientes facultades:

Legislación Nacional:

-Artículo 189, Numeral 11, de la Constitución Política de Colombia: Esta norma confiere al Presidente de la República la potestad reglamentaria. Le permite ejercer la función de expedir decretos, resoluciones y órdenes necesarios para la cumplida ejecución de las leyes.

- Artículos 25 (Derecho a trabajo digno y justo) y **53** (Estabilidad en el empleo y principios mínimos fundamentales).

-Ley Estatutaria 1751 de 2015, Artículo 18 (Respeto a la dignidad de los trabajadores de la salud y condiciones laborales justas y dignas).

Ley 2294 de 2023 (PND), Artículo 82 (Plan de Formalización del Empleo Público en el orden nacional y territorial, incluyendo al sector salud).

-Decreto 1072 de 2015 (DUR Sector Trabajo); Art. 2.2.8.1.42 (Prohibición de contratar con cooperativas de trabajo asociado u otras figuras para funciones misionales).

-Artículo 2 del Decreto-ley 4107 de 2011: asigna al Ministerio de Salud y Protección Social la función de formular, adoptar, coordinar, ejecutar y evaluar la política en salud.

-Ley 1523 de 2012: establece la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y regula la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

-Decreto 780 de 2016: Único Reglamentario del Sector Salud, que contempla las disposiciones en materia de emergencias en salud pública.

**3.2 Vigencia de la ley o norma reglamentada o desarrollada**

El proyecto de Resolución que se presenta rige a partir de la fecha de su publicación.

3.3. Disposiciones derogadas, subrogadas, modificadas, adicionadas o sustituidas

Este lineamiento no deroga disposiciones vigentes, sino que las complementa operativamente.

3.4 Revisión y análisis de la jurisprudencia que tenga impacto o sea relevante para la expedición del proyecto normativo (órganos de cierre de cada jurisdicción)

No aplica

3.5 Circunstancias jurídicas adicionales

No aplica

4. IMPACTO ECONÓMICO

Este Lineamiento en salud, no tiene impacto económico para el Ministerio de Salud y Protección Social, ya que su objeto va encaminado a las ESE y demás entidades del sector salud.

5. VIABILIDAD O DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El proyecto Resolución no requiere disponibilidad presupuestal.

6. IMPACTO MEDIOAMBIENTAL O SOBRE EL PATRIMONIO CULTURAL DE LA NACIÓN

No aplica

7. ESTUDIOS TÉCNICOS QUE SUSTENTEN EL PROYECTO NORMATIVO

El proyecto de lineamiento en salud no requiere de estudios técnicos y no afecta el medio ambiente o el patrimonio cultural de la Nación.

ANEXOS:

Certificación de cumplimiento de requisitos de consulta, publicidad y de incorporación en la agenda regulatoria	NA
Concepto(s) de Ministerio de Comercio, Industria y Turismo	NA
Informe de observaciones y respuestas	NA
Concepto de Abogacía de la Competencia de la Superintendencia de	NA



Industria y Comercio	
Concepto de aprobación nuevos trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública	NA
Otro	NA

Aprobó:

Rodolfo Enrique Salas Figueroa.

Director Jurídico.

Ministerio de Salud y Protección Social.

Jaime Hernán Urrego Rodríguez.

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios.

Ministerio de Salud y Protección Social.

Cesar Leonardo Picon Arciniegas

Director de Desarrollo del Talento Humano en Salud

Elaboro: Francisco Romero – Contratista