ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

La E.S.E Hospital San Francisco de Gacheta – Cundinamarca realiza el estudio de conveniencia y oportunidad, en cumplimiento de los principios de la función administrativa establecidos en el artículo 209 de la constitución política en donde se indica "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley"; y, de acuerdo a los lineamientos fijados en el artículo 29 del Acuerdo N° 006 de 2014, por medio de la cual se adopta el Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital San Francisco de Gachetá y en el artículo 24 de la Resolución 242 del 22 de Agosto de 2014 por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital San Francisco de Gachetá se presentan los respectivos estudios previos, que constituyen el soporte de la presente contratación.

1. DEFINICION DE LA NECESIDAD QUE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACION DIRECTA.

La Empresa Social del Estado Hospital San Francisco de Gacheta es una entidad de segundo nivel de atención en salud y su principal objetivo es brindar a la comunidad servicios de salud integral, regida por el respeto a la dignidad humana, a través del establecimiento de condiciones hospitalarias de excelencia, con alta calidad, de acuerdo con los principios académicos y técnico-científicos, comprometidos con el desarrollo de su talento humano y el manejo eficiente de sus recursos. Como entidad prestadora de servicios de salud, se encuentra obligada a ejecutar de manera efectiva aquello que le es propio o que tiene carácter de misional, observando los principios inherentes al servicio público de salud que brinda, como son la eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación tal como lo ordena la Ley 100 de 1993, para lo cual requiere contar con los **SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE UBALA.**

Siendo La E.S.E Hospital San Francisco de Gacheta una entidad de carácter público y catalogado legalmente como una Empresa Social del Estado designadas de esta manera mediante la ley 100 de 1993, en la cual en su artículo 194 establece su Naturaleza. "La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa". Que presta servicios asistenciales en salud de mediana complejidad y que posee recursos propios para adelantar procesos de contratación para satisfacer las necesidades prioritarias de funcionamiento de las distintas áreas y especialidades, es por esta razón que se requiere de la prestación de los **SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE UBALA.**

El régimen de contratación de la Entidad corresponde al régimen privado, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 6º del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes

previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública, con aplicación de los principios de la función administrativa de que trata el artículo 209 de la Constitución Política y desarrollados por el artículo 3º del Código Contencioso Administrativo y en acatamiento al régimen de inhabilidades e incompatibilidades. De conformidad con la Ley 100 de 1993 Art. 195 y el Decreto 1876 de 1994 Art. 2., el objetivo de las Empresas Sociales del Estado es la prestación de servicio de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud, dentro del cual la E.S.E Hospital San Francisco de Gachetá actúa como una entidad de Primer y Segundo nivel de atención y mediana complejidad.

Decreto 1011 de 2006 compilado en el decreto Único Reglamentario No. 780 de 2016, establece dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una definición que determina la calidad como la provisión de servicios complementada con los conceptos de accesibilidad, equidad, nivel de profesionalismo, recursos disponibles y nivel de satisfacción del usuario.

Que en desarrollo al Contrato Interadministrativo **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1020-2024 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA IDENTIFICADO CON NIT 899.999.163 - 1**, cuyo objeto es **EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE UBALA**; por un valor de **DOS MILLONES SEISIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS MCTE ($ 2'632.413,00),** con fecha de acta de inicio del **26 de Agosto del 2024** por un plazo de ejecución de **1 MES**.

Dicho esto, se da la necesidad de contratar una persona natural o jurídica para la prestación de los **SERVICIOS COMO SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE UBALA, SEGÚN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1020-2024 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA IDENTIFICADO CON NIT 899.999.163 – 1**

1.2. FORMA DE SATISFACER LA NECESIDAD.

La modalidad de selección para satisfacer la necesidad descrita por su naturaleza y valor de la cuantía, será mediante Contratación Directa de Conformidad con lo establecido en el Artículo 37 del Manual de Contratación de la E.S.E Hospital San Francisco de Gachetá.

- **Perfil requerido.**

Persona natural o jurídica, debe contar y acreditar los siguientes requisitos:

- Para persona natural, con título de **AUXILIAR DE ENFERMERIA**

- Persona jurídica debe tener objeto social u actividad económica directamente relacionada con el objeto por contratar.

- Registro Único Tributario RUT.

- Experiencia como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en temas de IVC.

2. DESCRIPCION DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES Y LA IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.1 OBJETO POR CONTRATAR: SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE GACHETA, SEGÚN **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO SS-CDCTI-1020-2024 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE SALUD Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA IDENTIFICADO CON NIT 899.999.163 – 1**

2.2 ALCANCE DEL OBJETO: El contratista se compromete a prestar los servicios de forma directa y con idoneidad PARA PRESTAR **SERVICIOS COMO SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE UBALA** , ejecutando las siguientes acciones para el alcance del objeto contractual:

ENTORNO	INTERVENCIÓN	ÍTEM	ACTIVIDAD	CUPS	EVIDENCIA	INDICADOR DE PRODUCTO	CANTIDAD	COSTO DE CADA ENTREGA	NÚMERO DE ENTREGAS
HOGAR	CARACTERIZACIÓN	1	Visitas domiciliarias familiares para: caracterización o actualización y seguimientos estableciendo el nivel de riesgo y avances de todos los integrantes de las familias, de acuerdo con la asignación de la tabla 1. Micro-territorios por Municipio y Auxiliar con Población; Priorizando Gestantes, adultos mayores y población diferencial. Mínimo 66 familias mensuales Para las casas fallidas presentar formato y registro fotográfico.	I30302-CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR	Caracterización familiar cargada en Survey 123, completa con calidad del dato, de acuerdo al mircroterritorio asignado en la Tabla 1. Micro-territorios por Municipio y Auxiliar con Población.	Número de familias caracterizadas/Número de familias del microterritorio asignado.	De acuerdo con el microterritorio asignado, según Tabla 1. Micro-territorios por Municipio y Auxiliar con Población	$658.103	5
HOGAR	CARACTERIZACIÓN	2	AIEPI Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, mínimo al 90% de la población de infancia y primera infancia del microterritorio asignado.	I30302-CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR	FICHAS DE CARACTERIZACIÓN diligenciadas y CONDENSADO MENSUAL (se anexa formato). PARA SOPORTAR LA CARACTERIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ ENTREGAR: 1. Pantallazo de las fichas AIEPI cargadas de cada uno de los menores valorados, la cual debe gozar de la calidad requerida. 2. Base de datos descargada de la plataforma Survey 123 for ArcGIS del periodo a revisar, en esta se debe evidenciar los riesgos identificados, la educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos; lo cual debe ser coherente con lo aplicado e identificado.	. Número de menores caracterizados con ficha AIEPI	De acuerdo con el microterritorio asignado	$526.483	5

ENTORNO	INTERVENCIÓN	ÍTEM	ACTIVIDAD	CUPS	EVIDENCIA	INDICADOR DE PRODUCTO	CANTIDAD	COSTO DE CADA ENTREGA	NÚMERO DE ENTREGAS
HOGAR	INFORMAR	3	Informar en el entorno hogar al 100% de las familias visitadas, de acuerdo con el riesgo y/o la necesidad identificada en cada visita de caracterización y seguimiento en los siguientes temas (de acuerdo con las guías técnicas de cada tema): *INFORMACIÓN EN SALUD AMBIENTAL, *INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL *INFORMACIÓN EN SALUD SOBRE SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, *INFORMACIÓN EN SALUD SOBRE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES *INFORMACIÓN EN SALUD SOBRE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES *INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL *INFORMACIÓN EN SALUD EN EL ENTORNO LABORAL, *INFORMACIÓN EN SALUD SOBRE LA GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES *INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES – PAI.	I100 - I101- I102- I103- I104- I10404- I105- I106- I10307	Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico y en Excel y respectivo formato de consolidación en Excel. Realizar registro de la información brindada en ficha familiar.	. Número total de población informada en factores protectores de estilos de vida saludable	De acuerdo con el microterritorio asignado	$526.483	5
HOGAR	INFORMAR	4	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL . Informar en el entorno hogar al 100% de la población con discapacidad y enfermedades Huérfanas la RUTA para obtener la certificación, para promover el ejercicio del derecho a la salud. . Informar en el entorno hogar al 100% de la población vulnerable, acerca de deberes y derechos en salud. (Indígenas, - negros, afrodescendientes, raizales palanqueros- NARP, y RrOM o gitanos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrante).	I10604-I INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico y en Excel y respectivo formato de consolidación en Excel. Realizar registro de la información brindada en ficha familiar.	. Número personas con discapacidad informadas en la Ruta de Certificación/ Número de personas con enfoque diferencial informadas acerca de deberes y derechos en salud.	De acuerdo con el microterritorio asignado	$131.621	5
HOGAR	INFORMAR	5	AIEPI Informar al 100% de la población caracterizada con ficha AIEPI comunitario en los menores de 12 años, sobre los riesgos detectados, enfocados en la identificación de signos de alarma y prácticas de manejo adecuado en casa de las enfermedades prevalentes de la infancia.	I10301-INFORMACIÓN EN SALUD EN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS TRANSMITIDAS POR VIA AEREA Y CONTACTO DIRECTO.	Informar PARA SOPORTAR LA INFORMACIÓN DADA MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ: 1. Tener en cuenta el número de menores caracterizados. 2. Base de datos descargada de la plataforma Survey 123 for ArcGIS del periodo a revisar, en esta se debe evidenciar los riesgos identificados, la educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos; así como la educación dada de RPMS (Ruta de promoción y mantenimiento de la salud para primera infancia e infancia) lo cual debe ser coherente con lo aplicado e identificado. 3. Con los datos de los menores valorados se deberá realizar mínimo 5 llamadas al azar con el objetivo de garantizar la veracidad de los datos.	Número de menores de 12 años caracterizados con ficha de AIEPI comunitario y cuidadores informados acerca de signos de alarma y prácticas de cuidado.	De acuerdo con el microterritorio asignado	$131.621	5
HOGAR	INFORMAR	6	JORNADAS DE SALUD Apoyar las jornadas de salud programadas por la E.S.E. en el territorio, convocando e informando. Mínimo una mensual.	I10604-I INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico y en Excel y respectivo formato de consolidación en Excel de las personas convocadas a la jornada de salud.	Número de jornadas en las que participó.	De acuerdo con el municipio asignado	$131.621	5
HOGAR	CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO	7	Canalizar orientar y direccionar a las personas, familias y comunidades caracterizadas, a la oferta de servicios sociales, de bienestar y salud disponibles en el territorio (de acuerdo al directorio realizado con la dirección de salud municipal), según el riesgo priorizado con el fin de promover el derecho a la salud y contribuir a la atención integral de las rutas Integrales de Atención en Salud.	I10604-INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	Formato Excel consolidado de canalización, con seguimientos diligenciados de manera cronológica. Diligenciamiento en ficha familiar de la canalización app survey123, para respectivo cruce de bases. PARA SOPORTAR LA CANALIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ: 1. Base de datos descargada de la plataforma Survey 123 for ArcGIS del periodo a revisar, en esta se debe evidenciar los riesgos identificados, la educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos; lo cual debe ser coherente con lo aplicado e identificado. 2. Para el aplicativo AIEPI, la canalización de cada módulo se deberá entregar el soporte de acuerdo a lo que refiere el instructivo de la ficha AIEPI en cada caso; es decir los correos enviados, las actas de concertación con los responsables de garantizar la atención donde se evidencia cuando fue o va a ser atendido de acuerdo a la necesidad del menor (aseguramiento, registro, medicina general, odontología, medicina o enfermería).	Número de personas canalizadas.	De acuerdo con el microterritorio asignado	$263.241	5
HOGAR	CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO	8	Realizar seguimiento a las personas y/o familias para identificar su asistencia a los servicios a los que se canalizó y establecer nuevos compromisos para garantizar la continuidad del cuidado. Telefónico y presencial de acuerdo a la necesidad de los casos.	I10604-INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	Seguimiento a las familias mediante registro en ficha familiar y base consolidada de canalización con actualizaciones mensuales.	Número de seguimientos realizados.	De acuerdo con el microterritorio asignado	$263.241	5

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LAS JORNADAS DE SALUD.

Tabla 9. Número de jornadas de salud Municipio de GACHETA

TERRITORIO/MUNICIPIO	Número de Jornadas de Salud
GACHETA	5

Realizar y apoyar 5 jornadas de salud una mensual por cada municipio con una duración de un (1) día, priorizan las áreas rurales y rurales dispersas, en donde se garantizará el equipo interdisciplinario en salud conformado por (médico, psicólogo, enfermera profesional, odontólogo, vacunadoras y auxiliares de enfermería de salud pública-GEBIS, profesional o técnico para vacunación antirrábica canina y felina) y el equipo del plan de intervenciones colectivas departamental indicado en el presente anexo técnico.

Para brindar las intervenciones individuales que están a cargo de la IPS es preciso aclarar que estas ya están financiadas con cargo a la respectiva EAPB en el marco sus competencias; y las intervenciones colectivas de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y ruta materno perinatal, especialmente para población vulnerable y con dificultades para el acceso a los servicios de salud, serán financiadas con cargo al Plan de Intervenciones Colectivas.

Se realizarán las intervenciones, procedimientos y actividades del PIC y del POS conjuntamente así:

ACTIVIDADES INDIVIDUALES

En el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud de obligatorio cumplimiento: Consulta del adulto, consulta del joven, consulta de planificación familiar, citología y/o pruebas de VPH, control prenatal, control de placa bacteriana, topicación de barniz de flúor, tamizaje de agudeza visual, valoración integral para niños y niñas en primera infancia e infancia valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos., vacunación y desparasitación (población de 5 a 14 años de edad).

ACTIVIDADES COLECTIVAS:

Convocatoria: informar a la comunidad y/o población caracterizada, acerca de: Fecha, lugar, horario y Servicios que se brindarán en la jornada de salud, mediante visitas casa a casa, volantes, carteleras, perifoneo, radio, redes sociales entre otros, del sector priorizado con 15 días de anterioridad a la jornada.

Soportes por cada jornada de salud:

1. Cronograma de planeación de las jornadas acordado con el municipio.

2. Acta de concertación de cada jornada y articulación con las autoridades municipales, asociaciones de usuarios y la EAPB, entre otros.

3. Convocatoria: formato de orientación donde se indique por cada jornada la oferta de servicios y canalización.

4. Soportes de difusión (perifoneo, cuñas radiales, redes sociales, carteleras – recibos de pago – permisos, entre otros).

5. Formato de Registro de asistencia de las Intervenciones colectivas Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR091, en medio físico y magnético (digitado Excel y escaneado con firmas).

6. Copia de formato de registro de intervenciones individuales realizadas en el marco de la jornada (RIPS).

7. Registro fotográfico de todas las actividades desarrolladas en cada jornada, la foto debe evidenciar hora y fecha de toma del registro fotográfico.

8. Encuestas de satisfacción 10 por cada jornada.

9. Informe cuali-cuantitativo consolidado de las acciones individuales y colectivas realizadas por cada jornada.

Recomendaciones para el desarrollo de la Jornada.

- Garantizar la disponibilidad suficiente del total de los insumos a utilizar en las intervenciones a realizar.
- Contar con articulación y directorio de servicios sociales del municipio.
- Realizar la disposición adecuada de residuos generados durante la jornada en cumplimiento de la normatividad vigente.
- El equipo interdisciplinario debe verificar el tipo de afiliación y realizar las acciones pertinentes para garantizar el acceso a los servicios de la población no afiliada y vulnerable.
- Utilizar los formatos e instrumentos suministrados por la secretaria de Salud del Departamento para el registro de las intervenciones colectivas.

2.3 TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS

2.4 DURACIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato tendrá una duración a partir de la suscripción del acta de inicio hasta el **26 de Septiembre del 2024**.

2.5 VALOR DEL CONTRATO: La E.S.E. ha presupuestado la suma **DOS MILLONES SEISIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS MCTE ($ 2'632.413,00)**

2.6 FORMA DE PAGO: La Empresa Social del Estado, se obliga a pagar dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura el valor del presente contrato de la siguiente forma: Mediante pagos por cuentas parciales mensuales, sin que este supere la anterior cuantía según los servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Municipio de UBALA** , que fueron autorizados por la E.S.E; previo cumplimiento de los siguientes requisitos; previo cumplimiento de los siguientes requisitos: **a)** Informe de las actividades realizadas durante cada periodo. **b)** Presentación de la cuenta o factura de cobro. **c)** Planilla de Pago de Seguridad Social con el respectivo soporte generado por la entidad bancaria. **d)** Informe de supervisión del contrato en el cual deberá constar el cumplimiento a satisfacción del contrato.

2.7 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Además de los derechos y deberes señalados en la normatividad vigente, tiene las siguientes obligaciones especiales: **1)** Realizar las actividades **SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE UBALA**, objeto del contrato a celebrarse, con oportunidad, pertinencia, continuidad, seguridad, accesibilidad y trato humanizado, realizando las siguientes actividades, en las cantidades y valores establecidos:

ENTORNO	INTERVENCIÓN	ÍTEM	ACTIVIDAD	CUPS	EVIDENCIA	INDICADOR DE PRODUCTO	CANTIDAD	COSTO DE CADA ENTREGA	NÚMERO DE ENTREGAS
HOGAR	CARACTERIZACIÓN	1	Visitas domiciliarias familiares para: caracterización o actualización y seguimientos estableciendo el nivel de riesgo y avances de todos los integrantes de las familias, de acuerdo con la asignación de la tabla 1. Micro-territorios por Municipio y Auxiliar con Población; Priorizando Gestantes, adultos mayores y población diferencial. Mínimo 66 familias mensuales Para las casas fallidas presentar formato y registro fotográfico.	I30302-CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR	Caracterización familiar cargada en Survey 123, completa con calidad del dato, de acuerdo al mircroterritorio asignado en la Tabla 1. Micro-territorios por Municipio y Auxiliar con Población.	Número de familias caracterizadas/Número de familias del microterritorio asignado.	De acuerdo con el microterritorio asignado, según Tabla 1. Micro-territorios por Municipio y Auxiliar con Población	$658.103	5
HOGAR	CARACTERIZACIÓN	2	AIEPI Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, mínimo al 90% de la población de infancia y primera infancia del microterritorio asignado.	I30302-CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO HOGAR	FICHAS DE CARACTERIZACIÓN diligenciadas y CONDENSADO MENSUAL (se anexa formato). PARA SOPORTAR LA CARACTERIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ ENTREGAR: 1. Pantallazo de las fichas AIEPI cargadas de cada uno de los menores valorados, la cual debe gozar de la calidad requerida. 2. Base de datos descargada de la plataforma Survey 123 for ArcGIS del periodo a revisar, en esta se debe evidenciar los riesgos identificados, la educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos; lo cual debe ser coherente con lo aplicado e identificado.	. Número de menores caracterizados con ficha AIEPI	De acuerdo con el microterritorio asignado	$526.483	5
HOGAR	INFORMAR	3	Informar en el entorno hogar al 100% de las familias visitadas, de acuerdo con el riesgo y/o la necesidad identificada en cada visita de caracterización y seguimiento en los siguientes temas (de acuerdo con las guías técnicas de cada tema): *INFORMACIÓN EN SALUD AMBIENTAL, *INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL *INFORMACIÓN EN SALUD SOBRE SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, *INFORMACIÓN EN SALUD SOBRE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES *INFORMACIÓN EN SALUD SOBRE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES *INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y LA SALUD BUCAL *INFORMACIÓN EN SALUD EN EL ENTORNO LABORAL, *INFORMACIÓN EN SALUD SOBRE LA GESTIÓN DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES *INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES – PAI.	I100 - I101- I102- I103- I104- I10404- I105- I106- I10307	Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico y en Excel y respectivo formato de consolidación en Excel. Realizar registro de la información brindada en ficha familiar.	. Número total de población informada en factores protectores de estilos de vida saludable	De acuerdo con el microterritorio asignado	$526.483	5
HOGAR	INFORMAR	4	POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL . Informar en el entorno hogar al 100% de la población con discapacidad y enfermedades Huérfanas la RUTA para obtener la certificación, para promover el ejercicio del derecho a la salud. . Informar en el entorno hogar al 100% de la población vulnerable, acerca de deberes y derechos en salud. (Indígenas, - negros, afrodescendientes, raizales palanqueros- NARP, y RrOM o gitanos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrante).	I10604-I INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico y en Excel y respectivo formato de consolidación en Excel. Realizar registro de la información brindada en ficha familiar.	. Número personas con discapacidad informadas en la Ruta de Certificación/ Número de personas con enfoque diferencial informadas acerca de deberes y derechos en salud.	De acuerdo con el microterritorio asignado	$131.621	5
HOGAR	INFORMAR	5	AIEPI Informar al 100% de la población caracterizada con ficha AIEPI comunitario en los menores de 12 años, sobre los riesgos detectados, enfocados en la identificación de signos de alarma y prácticas de manejo adecuado en casa de las enfermedades prevalentes de la infancia.	I10301-INFORMACIÓN EN SALUD EN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS TRANSMITIDAS POR VIA AEREA Y CONTACTO DIRECTO.	Informar PARA SOPORTAR LA INFORMACIÓN DADA MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ: 1. Tener en cuenta el número de menores caracterizados. 2. Base de datos descargada de la plataforma Survey 123 for ArcGIS del periodo a revisar, en esta se debe evidenciar los riesgos identificados, la educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos; así como la educación dada de RPMS (Ruta de promoción y mantenimiento de la salud para primera infancia e infancia) lo cual debe ser coherente con lo aplicado e identificado. 3. Con los datos de los menores valorados se deberá realizar mínimo 5 llamadas al azar con el objetivo de garantizar la veracidad de los datos.	Número de menores de 12 años caracterizados con ficha de AIEPI comunitario y cuidadores informados acerca de signos de alarma y prácticas de cuidado.	De acuerdo con el microterritorio asignado	$131.621	5
HOGAR	INFORMAR	6	JORNADAS DE SALUD Apoyar las jornadas de salud programadas por la E.S.E. en el territorio, convocando e informando. Mínimo una mensual.	I10604-I INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL	Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 en medio físico y en Excel y respectivo formato de consolidación en Excel de las personas convocadas a la jornada de salud.	Número de jornadas en las que participó.	De acuerdo con el municipio asignado	$131.621	5

ENTORNO	INTERVENCIÓN	ÍTEM	ACTIVIDAD	CUPS	EVIDENCIA	INDICADOR DE PRODUCTO	CANTIDAD	COSTO DE CADA ENTREGA	NÚMERO DE ENTREGAS
				DERECHO A LA SALUD.					
HOGAR	CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO	7	Canalizar orientar y direccionar a las personas, familias y comunidades caracterizadas, a la oferta de servicios sociales, de bienestar y salud disponibles en el territorio (de acuerdo al directorio realizado con la dirección de salud municipal), según el riesgo priorizado con el fin de promover el derecho a la salud y contribuir a la atención integral de las rutas Integrales de Atención en Salud.	I10604-INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	Formato Excel consolidado de canalización, con seguimientos diligenciados de manera cronológica. Diligenciamiento en ficha familiar de la canalización app survey123, para respectivo cruce de bases. PARA SOPORTAR LA CANALIZACIÓN MEDIANTE LA FICHA AIEPI SE DEBERÁ: 1. Base de datos descargada de la plataforma Survey 123 for ArcGIS del periodo a revisar, en esta se debe evidenciar los riesgos identificados, la educación dada y las canalizaciones realizadas por cada uno de los módulos; lo cual debe ser coherente con lo aplicado e identificado. 2. Para el aplicativo AIEPI, la canalización de cada módulo se deberá entregar el soporte de acuerdo a lo que refiere el instructivo de la ficha AIEPI en cada caso; es decir los correos enviados, las actas de concertación con los responsables de garantizar la atención donde se evidencia cuando fue o va a ser atendido de acuerdo a la necesidad del menor (aseguramiento, registro, medicina general, odontología, medicina o enfermería).	Número de personas canalizadas.	De acuerdo con el microterritorio asignado	$263.241	5
HOGAR	CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO	8	Realizar seguimiento a las personas y/o familias para identificar su asistencia a los servicios a los que se canalizó y establecer nuevos compromisos para garantizar la continuidad del cuidado. Telefónico y presencial de acuerdo a la necesidad de los casos.	I10604-INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.	Seguimiento a las familias mediante registro en ficha familiar y base consolidada de canalización con actualizaciones mensuales.	Número de seguimientos realizados.	De acuerdo con el microterritorio asignado	$263.241	5
			TOTAL - Mensual						$2.632.413

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LAS JORNADAS DE SALUD.

Tabla 9. Número de jornadas de salud Municipio de GACHETA

TERRITORIO/MUNICIPIO	Número de Jornadas de Salud
GACHETA	5

Realizar y apoyar 5 jornadas de salud una mensual por cada municipio con una duración de un (1) día, priorizan las áreas rurales y rurales dispersas, en donde se garantizará el equipo interdisciplinario en salud conformado por (médico, psicólogo, enfermera profesional, odontólogo, vacunadoras y auxiliares de enfermería de salud pública-GEBIS, profesional o técnico para vacunación antirrábica canina y felina) y el equipo del plan de intervenciones colectivas departamental indicado en el presente anexo técnico.

Para brindar las intervenciones individuales que están a cargo de la IPS es preciso aclarar que estas ya están financiadas con cargo a la respectiva EAPB en el marco sus competencias; y las intervenciones colectivas de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y ruta materno perinatal, especialmente para población vulnerable y con dificultades para el acceso a los servicios de salud, serán financiadas con cargo al Plan de Intervenciones Colectivas.

Se realizarán las intervenciones, procedimientos y actividades del PIC y del POS conjuntamente así:

ACTIVIDADES INDIVIDUALES

En el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud de obligatorio cumplimiento: Consulta del adulto, consulta del joven, consulta de planificación familiar, citología y/o pruebas de VPH, control prenatal, control de placa bacteriana, topicación de barniz de flúor, tamizaje de agudeza visual, valoración integral para niños y niñas en primera infancia e infancia valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos., vacunación y desparasitación (población de 5 a 14 años de edad).

ACTIVIDADES COLECTIVAS:

Convocatoria: informar a la comunidad y/o población caracterizada, acerca de: Fecha, lugar, horario y Servicios que se brindarán en la jornada de salud, mediante visitas casa a casa, volantes, carteleras, perifoneo, radio, redes sociales entre otros, del sector priorizado con 15 días de anterioridad a la jornada.

Soportes por cada jornada de salud:

1. Cronograma de planeación de las jornadas acordado con el municipio.

2. Acta de concertación de cada jornada y articulación con las autoridades municipales, asociaciones de usuarios y la EAPB, entre otros.

3. Convocatoria: formato de orientación donde se indique por cada jornada la oferta de servicios y canalización.

4. Soportes de difusión (perifoneo, cuñas radiales, redes sociales, carteleras – recibos de pago – permisos, entre otros).

5. Formato de Registro de asistencia de las Intervenciones colectivas Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR091, en medio físico y magnético (digitado Excel y escaneado con firmas).

6. Copia de formato de registro de intervenciones individuales realizadas en el marco de la jornada (RIPS).

7. Registro fotográfico de todas las actividades desarrolladas en cada jornada, la foto debe evidenciar hora y fecha de toma del registro fotográfico.

8. Encuestas de satisfacción 10 por cada jornada.

9. Informe cuali-cuantitativo consolidado de las acciones individuales y colectivas realizadas por cada jornada.

Recomendaciones para el desarrollo de la Jornada.

- Garantizar la disponibilidad suficiente del total de los insumos a utilizar en las intervenciones a realizar.
- Contar con articulación y directorio de servicios sociales del municipio.
- Realizar la disposición adecuada de residuos generados durante la jornada en cumplimiento de la normatividad vigente.
- El equipo interdisciplinario debe verificar el tipo de afiliación y realizar las acciones pertinentes para garantizar el acceso a los servicios de la población no afiliada y vulnerable.
- Utilizar los formatos e instrumentos suministrados por la secretaria de Salud del Departamento para el registro de las intervenciones colectivas.

2) Atender los requerimientos presentados por el supervisor del contrato encargado de su control y vigilancia y las demás que sean inherentes al objeto del presente contrato.

3) Mantener en forma permanente altos niveles de eficiencia y calidad en la atención de sus obligaciones.

4) Dar estricto cumplimiento a los términos pactados en el contrato y por ningún motivo abandonar el efectivo cumplimiento del objeto contractual.

2.8 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1) Acatar la Constitución, la ley y demás normas pertinentes. **2)** Portar el respectivo carnet en un lugar visible que permita identificarse ante los diferentes usuarios. **3)** Utilizar en debida forma los insumos, elementos e instrumentos que se le sean asignados para la ejecución de sus

actividades. **4)** Informar al coordinador sobre cualquier actividad que pueda afectar la seguridad y la salud de contratista u ocasionar daños a la propiedad, antes de que estos se presenten. **5)** Realizar actividades correspondientes al cumplimiento del MECI, Sistema de Gestión de Calidad, Gestión Documental y SOGC (Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Información y Acreditación), con la presentación mensual de los respectivos informes en cada uno de los anteriores sistemas según cronograma anual mensualizado. **6)** Realizar y entregar en forma oportuna y completa los informes requeridos por la E.S.E, según obligaciones contractuales. **7)** Cancelar a la E.S.E el valor que por su responsabilidad genere detrimento patrimonial. **8)** Participar en los diferentes Comités programados por la E.S.E o a los que haya lugar, previa invitación y según cronograma mensual. **9)** Realizar un uso adecuado y racional de los recursos de la E.S.E que le sean destinados para el cumplimiento de las actividades contractuales, asumiendo el valor de cualquier daño por su responsabilidad. **10)** Orientar e informar a los usuarios, acerca de las políticas, ofertas de servicio, normas, procesos y procedimientos, mecanismos de participación, recursos, deberes y derechos en salud, requisitos para la obtención de servicios y en general sobre asuntos relacionados con el funcionamiento de la E.S.E. **11)** Reportar enfermedades de notificación obligatoria y realizar controles a usuarios de programas. **12)** Proponer, preparar e implementar los procedimientos requeridos para mejorar la prestación de los servicios a cargo de la entidad. **13)** Dar estricto cumplimiento a los términos pactados en el contrato y por ningún motivo abandonar el efectivo cumplimiento del objeto contractual. **14)** Dar cumplimiento oportuno y estricto a lo establecido en el Artículo 23 de la ley 1150 de 2007, presentando al supervisor certificación de pago a salud, pensiones y riesgos profesionales previo a cada pago. **15)** Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por la Secretaria de Salud o la Gerencia de la E.S.E, que se deriven o tengan relación con la naturaleza del contrato. **16)** Informar por escrito al supervisor del contrato, al menos con quince (15) días de anticipación, en caso de darse la suspensión al contrato. **17)** Cumplir con los Protocolos de Bioseguridad y manejo de desechos que tiene adoptado la E.S.E.. **18)** Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato.

2.9 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: Amén de los derechos y deberes señalados en la normatividad, la E.S.E se reserva el derecho a ejercer el control sobre la calidad del objeto contratado; a formularle al contratista oportunamente, las sugerencias de orden legal que considere convenientes y pertinente. Así mismo, tiene las siguientes obligaciones especiales: **1)** Reservar con destino a este contrato el total de su valor, acorde con el presupuesto y con vigencia para el año de 2024, **2)** Pagar al contratista el valor del contrato en la forma, tiempo y precio pactados. **3)** Velar por el cumplimiento de todas las cláusulas contractuales. **4)** Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato, **5)** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar. **6)** Exigir la calidad de las actividades realizadas, objeto del contrato. **7)** Adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización por daños y perjuicios que sufra la E.S.E en desarrollo o con ocasión del contrato. **8)** Corregir los desajustes que pudieran presentarse y acordar los mecanismos y procedimientos pertinentes y eficazmente las diferencias o situaciones litigiosas que llegaren a presentarse. **9)** Resolver las peticiones presentadas por EL CONTRATISTA en los términos consagrados por la Ley. **10)** Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte. **11)** Ejercer la supervisión general del contrato. **12)** Formular las sugerencias por escrito sobre los asuntos que estime convenientes en el desarrollo del contrato, sin perjuicio de la autonomía propia del contratista.

3. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

Normativa aplicable:

Ley 100 de 1993, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.

Decreto 1011 de 2006 compilado en el decreto Único Reglamentario No. 780 de 2016; por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud: que en el artículo 2 define: Atención de salud. Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población. Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud. Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios. Calidad de la atención de salud. Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional optimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Ley 1150 de 2007 artículo 13, que indica que en desarrollo de su actividad de contratación se deben aplicar los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal previstos en ellos artículos 209 y 267 de la Constitución Política.

Acuerdo No. 006 del 27 de mayo de 2014, por medio del cual se establece el estatuto de contratación de la E.S.E Hospital San Francisco de Gacheta.

Resolución No. 242 de 22 de agosto de 2014 por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la E.S.E. Hospital San francisco de Gacheta.

4. MODALIDAD DE SELECCIÓN.

El Acuerdo No. 006 del 27 de mayo de 2014, por medio del cual se adopta el Estatuto de Contratación de la E.S.E Hospital San Francisco de Gacheta y la Resolución No. 242 de 22 de agosto de 2014, por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación de la E.S.E. Hospital San Francisco de Gachetá. Artículo 37, Contratación directa "Es el procedimiento mediante el cual la E.S.E puede contratar directamente, para lo cual invitara en forma verbal, por escrito o a través de cualquier medio físico, magnético, magnetofónico, electrónico o de mensaje de datos y todos aquellos relacionados con las tecnologías de la comunicación o a través de dispositivos informáticos fijos y portátiles, software, hardware y sus desarrollos, a cotizar la obra, bien(es) o servicio(s) requerido(s) a la(s) natural o jurídica que esté en condiciones de ofertar de acuerdo a los requerimientos específicos de la E.S.E observando los precios del mercado"; indica en el literal a lo siguiente:

"a) según la cuantía del proceso contractual cuando el monto del contrato a celebrar no supere los **DOSCIENTOS CINCUENTA (250) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** cualquiera que sea su naturaleza o cualquiera que sea el bien, obra, producto o servicio a adquirir".

5. ANALISIS TECNICO Y ECONOMICO QUE SOPORTA EL VALOR DEL CONTRATO.

Que el **SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE UBALA** , es de vital importancia para la realización de la estrategia en atención primaria en salud, en correspondencia con las competencias otorgadas por la Ley 715 de 2001.

El presupuesto asignado para el contrato se calculó de acuerdo a los precios registrados en el contrato interadministrativo **SS-CDCTI-672-2024**, **CELEBRADO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA y la ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA;** se ha podido realizar un estimado muy aproximado del costo en que se incurrirá atendiendo a las necesidades requeridas. La E.S.E para la presente contratación ha destinado la suma de **DOS MILLONES SEISIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS MCTE ($ 2'632.413,00),** Los cuales se pagarán con base en la vigencia fiscal 2024.

6. IMPUTACION PRESUPUESTAL

El presente contrato de Prestación de Servicios se realizará con cargo al rubro presupuestal, de acuerdo al presupuesto asignado por la E.S.E Hospital San Francisco de Gachetá:

- Código Presupuestal **No. 2.4.5.02.09** – Servicios para la Comunidad, Sociales y Personales

7. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

La Supervisión estará a cargo de la **Líder de Programa**, quien deberá certificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Deberán cumplir con los parámetros establecidos en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2.011 que dice" "Artículo 84. Facultades y deberes de los supervisores y los interventores La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.

Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.

La responsabilidad de los interventores, los consultores y asesores externos responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de consultoría o asesoría, como por los hechos u omisiones que les fueren imputables y que causen daño o perjuicio a las entidades, derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las actividades de consultoría o asesoría. Por su parte, los interventores responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente, tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de interventoría, como por los hechos u omisiones que les sean imputables y causen daño o perjuicio a las entidades, derivados de la celebración y ejecución de los contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las funciones de interventoría" **La supervisión** tiene su fundamento en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2.011 que dice "Artículo 83. Supervisión e interventoría contractual. Con el fin de proteger la

moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda. La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados.

El supervisor tendrá entre otras las siguientes obligaciones:

1. Ejercer una eficaz vigilancia en la ejecución del objeto del contrato.
2. Exigir y verificar el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA y en particular las relacionadas con la calidad de los bienes.
3. Recibir el resultado del objeto contractual por el CONTRATISTA.
4. Expedir las certificaciones de cumplimiento a satisfacción del objeto del contrato y enviar copia de las mismas a la Oficina Jurídica.
5. Expedir y/o aprobar las actas y demás documentos en desarrollo del objeto del contrato.
6. Informar a la Oficina Jurídica en caso de incumplimiento de la obligación por parte del CONTRATISTA, para adelantar las acciones legales pertinentes.
7. Liquidar el contrato.

8. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECÓNOMICO DEL CONTRATO.

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

Por riesgo se entiende lo siguiente, de conformidad con los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación Colombia Compra Eficiente; (Documento CONPES 3714 de diciembre 14 de 2011.) "Riesgo: El riesgo contractual es una medida de la variabilidad de los posibles resultados que se pueden esperar de un evento". El riesgo contractual en general es entendido como todas aquellas circunstancias que pueden presentarse durante el desarrollo o ejecución de un contrato y que pueden alterar el equilibrio financiero del mismo y ha tenido una regulación desde cinco ópticas asociadas con el proceso de gestión que se requiere en cada caso.

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

Riesgo Imprevisible: "Regula los efectos de tres situaciones que se puedan presentar al ejecutar un contrato, un suceso que se produce después de ejecutado un contrato cuya ocurrencia no era previsible en el momento de suscribirlo, una situación preexistente al contrato pero que puede verse alterado por la ejecución del contrato por las siguientes causas: Actos o hechos de la administración contratante, actos de la administración como estaban, factores exógenos a las partes del Negocio Jurídico (teoría de la imprevisión) - Entendido que los –actos de la Administración como estaban, se refiere fundamentalmente al denominado hecho del príncipe, entendido como la potestad normativa,

constitucional y legal que se traduce en la expedición de leyes y actos administrativos de carácter general, los cuales pueden provenir de la misma autoridad contratante o cualquier otra autoridad del estado.." Riesgo imprevisible, es el que no es factible identificar de acuerdo a las circunstancias específicas del hospital, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público. Tipificación del Riesgo: Es la determinación del supuesto de hecho que se hace de puede constituir un riesgo previsible durante la ejecución contractual.

8.1. ANALISIS DEL RIESGO.

DISTRIBUCION DE RIESGOS PREVISIBLES			
No.	**TIPIFICACIÓN**	**ASIGNACIÓN**	**ESTIMACIÓN**
1. FUERZA MAYOR POR ACTOS HUMANOS			
1.1.	Cesación de Labores, huelgas o paros al interior de la empresa del contratista o por parte de subcontratistas y sus dependientes	Contratista	100%
1.2	Huelgas o paros generales	Contratista / contratante	50% - 50%
1.3	Asonada, guerra o ataque terrorista.	Contratista / contratante	50% - 50%
2. EVENTOS DERIVADOS DE CIRCUNSTANCIAS ECONOMICAS O LEGALES			
2.1	Financiamiento del Contrato dentro del término del mismo y sus potenciales prórrogas	Contratista	100%
2.2	Incremento en impuestos, tasas, gravámenes o contribuciones	Contratista	100%
2.3	Incremento en impuestos, tasas, gravámenes o contribuciones que afecten la actividad del contratista objeto del contrato	Contratista	100%
2.4	Variaciones en el costo de los materiales	Contratista	100%
2.5	Mora en el pago de las Obligaciones contractuales a cargo del contratante	Contratante	100%
2.6	Obtención de seguros y otras garantías al contrato	Contratista	100%
2.7	Modificaciones o interpretaciones unilaterales al contrato que afecten el equilibrio financiero del mismo.	Contratista	100%
2.8	Incumplimiento o retardo en la presentación de requisitos legales para celebrar o ejecutar el contrato	Contratista	100%
2.9	Sobrecostos en la ejecución del contrato por indebido control técnico, profesional, administrativo o financiero del contratista	Contratista	100%
2.10	Por la naturaleza del objeto a contratar se requiere se ampare el riesgo en la posible ocurrencia de accidentes o sucesos derivados del suministro.	Contratista	100%
2.11	Para mitigar el riesgo, el contratista deberá dentro del valor de su propuesta, incluir el mismo	Contratista	100%

9. GARANTIAS

Según lo establecido en el Artículo 42 del Acuerdo No. 006 de 2014 la Empresa Social del Estado Hospital San Francisco de Gachetá podrá, a su juicio, prescindir de solicitar garantías al contratista; en consecuencia, por la cuantía, modalidad y objeto contractual la E.S.E no considera necesario exigirlas

10. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE.

10.1 Propuesta económica.

10.2 Certificado de Existencia y Representación Legal.

El proponente deberá presentar con su propuesta, el certificado sobre su existencia y representación legal cuando se trate de persona jurídica o el de inscripción en el registro mercantil de la respectiva Cámara de Comercio, cuando se trate de una persona natural.

Para el caso de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma de asociación, cada uno de sus integrantes deberá presentar su respectivo certificado.

La expedición de dicho certificado no podrá tener una anterioridad superior a un (1) mes, contado a partir de la fecha de entrega de las propuestas.

10.3 Registro Único Tributario (RUT)

Deberá presentarse con la propuesta fotocopia del Registro Único Tributario -RUT-, expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN-.

Para el caso de Consorcios, Uniones Temporales u otras formas asociativas deberá presentarse el RUT de cada uno de sus integrantes, y el del representante legal.

10.4 Certificación del pago de parafiscales y aportes a la seguridad social de los empleados.

El proponente deberá aportar con la propuesta la correspondiente certificación, para certificar el pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de conformidad con la Ley, de la siguiente manera:

Para personas jurídicas:

Expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de ley.

- Por el Representante Legal, cuando de conformidad con la Ley no requiera Revisor Fiscal.
- La certificación requerida deberá tener una expedición no superior a un (1) mes.
- Para el caso de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma asociativa que se presente, cada uno de sus integrantes deberá aportar la respectiva certificación.

Para personas naturales:

Las personas naturales deberán acreditar el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral conforme a la Ley 100 de 1993, Artículo 4°, Ley 797 de 2003 y el Decreto Ley 2150 de 1995; esto es, aportes para la seguridad social en salud y pensiones. Si tienen trabajadores a su servicio deberán acreditar, además, el pago de dichos aportes y los parafiscales en los casos que se requiera de conformidad con la normatividad vigente.

10.5 Verificación de Antecedentes Disciplinarios.

La entidad contratante verificará la información contenida en el boletín, en consecuencia, no será necesario que el proponente presente copia del Certificado expedido por La Procuraduría General de la República.

10.6 Verificación de Antecedentes Fiscales.

La entidad contratante verificará la información contenida en el boletín de responsables fiscales, en consecuencia, no será necesario que el proponente presente copia del Certificado expedido por La Contraloría General de la República relacionado con antecedentes fiscales. Lo anterior de conformidad con la circular No. 005 de febrero de 2008 expedido por la Contraloría General de la República.

10.7 Verificación de Antecedentes Sistema Nacional de Medidas Correctivas.

10.8 Cédula de ciudadanía o similar – copia

La cédula de ciudadanía como documento de identificación en los actos políticos como civiles quedó consagrada por la ley 7º de noviembre 8 de 1934, sancionada por el presidente Alfonso López la cual disponía en su artículo quinto que: "...a partir del 1 de febrero de 1935 será obligatoria la presentación de la cédula de ciudadanía que para efectos electorales, exige la ley 31 de 1929, en todos aquellos actos civiles y políticos en los que la identificación personal sea necesaria..."(fuente: Historia Electoral Colombiana. Cap. 2). Esta cédula se expedía a las personas mayores de 21 años.

Posteriormente y acorde con el artículo 1 de la Ley 39 de 1961, la cédula de ciudadanía es el documento con el cual los colombianos mayores de edad, pueden identificarse en todos los actos civiles, políticos, administrativos y judiciales. Desde 2000 y hasta el 2010, los ciudadanos se identificaron con los tres formatos de cédulas existentes, la blanca laminada, la café plastificada y la amarilla con hologramas. Pero a partir del 31 de julio de 2010 los dos primeros formatos perdieron su vigencia y el único documento válido de identificación para los colombianos mayores de edad es la cédula amarilla con hologramas.

El documento deberá ser allegado por parte de cada uno de los proponentes, sus apoderados y sus representantes.

10.9 Libreta militar – copia.

La Ley 48 de 1993, establece que todos los varones colombianos están obligados a definir su situación militar a partir de la fecha en que cumplan su mayoría de edad.

La tarjeta de reservista -Libreta militar-, es el único documento mediante el cual se demuestra que se ha definido la situación militar y es indispensable para:

- Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
- Ingresar a la carrera administrativa.
- Tomar posesión de cargos.
- Obtener el grado profesional en centros docentes de educación superior

Notas.

1.- Este documento no es de carácter obligatorio para las personas de género femenino.

2.- Al respecto se tendrá en cuenta lo establecido en la Ley 1780 de 2016.

10.10 Formato de Conocimiento de cliente SARLAFT

10.11 Formato Hoja de vida Función Pública – persona Jurídica y/o natural

10.12 Certificación bancaria

10.13 Resolución de facturación

10.14 EXPERIENCIA ESPECÍFICA

La Entidad requerirá como experiencia un mínimo de condiciones, que van desde requerimientos generales hasta requerimientos específicos, los cuales son adecuados y proporcionales al objeto del contrato a ejecutar, a la magnitud y a la finalidad de la Entidad, la cual busca una persona con experiencia como AUXILIAR DE ENFERMERIA, en el manejo de la Inspección, Vigilancia y Control (IVC). Se busca quienes formulen propuesta, sean oferentes que gracias a su experiencia cuenten con la idoneidad y humanización para atender pacientes.

Para determinar la experiencia general y específica, se tiene en cuenta la experiencia con las actividades a ejecutar y los servicios previstos en el alcance.

11. CONCLUSIÓN

Se considera viable la ejecución del contrato de Prestación de Servicios Profesionales para lo cual se deberá realizar el correspondiente proceso de contratación con una persona idónea y con experiencia en el objeto a ejecutar, sin desconocer en lo posible las recomendaciones aquí consignadas.

12. FECHA DEL PRESENTE ESTUDIO.

Gachetá Cundinamarca, a los **(26) días del mes de Agosto del 2024**.

CLAUDIA LUFENIA ROJAS CHAMORRO
Líder de Programa

Gestión Documental:
Elaboro: Claudia Luteina Rojas Chamorro
Reviso: Juan Sebastián Borrero/Líder Contratación