



**ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA  
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS  
Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

**PROCESO DE APOYO  
GESTIÓN JURIDICA**

Código: F002800x
Versión: 1
Fecha: 26-12-2022
Página: 1 de 16
DOCUMENTO CONTROLADO

**DEPENDENCIA QUE PROYECTA:** Oficina de Gestión Área de la Salud  
**FECHA:** 06 de Junio de 2025

### I. Descripción de la necesidad

La constitución Política de Colombia en su artículo 49 establece que "la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud", este servicio debe prestarse de manera eficiente, eficaz y oportuna a los usuarios que demandan la atención en los diferentes organismos de salud en el país. El Gobierno Nacional mediante la Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral" determino en su artículo 194 que la prestación adecuada de los servicios de salud en forma directa por la nación o por la entidades territoriales, se hará principalmente 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, creadas por la Ley o por las Asambleas o concejos distritales o municipales, según el nivel de organización del Estado a que pertenezcan, sometidas al régimen jurídico previsto en el capítulo III de la misma Ley, de igual forma el artículo 195.6 determinó que las Empresas Sociales del estado se rigen en materia contractual por el derecho privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia, en todo caso sujeta a los principios del Estatuto de Contratación Pública y pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes prevista en el estatuto General de Contratación de la Administración Pública, lo anterior en concordancia con el Decreto Reglamentario 1876 de 1994, en virtud de la cual se reglamentó la Ley 100 de 1993.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la Ley 1122 de 2007 establece la prestación de servicios con calidad, para lo cual reglamenta posteriormente el control y mejoramiento en todos sus componentes y niveles a través el decreto único reglamentario en salud 780 de 2016 en su parte 5, título 2, este último define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención del Sistema General de Seguridad Social en Salud y establece el Sistema Único de Acreditación en Salud, como uno de sus componentes y se define como el conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de los Hospitales, los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que el presente proceso de contratación se enmarca dentro de la Gestión Clínica o Asistencial, que de conformidad con el plan de gestión de la ESE Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. cuenta con los siguientes objetivos:

- ✓ Fortalecer la integralidad y efectividad en la prestación de los servicios que ofrece la institución a través de la articulación de las redes integradas de atención que incremente los niveles de satisfacción y experiencia del servicio, generando valor para el usuario y familia.
- ✓ Fortalecer los programas de capacitación al cliente interno para identificar y prevenir la ocurrencia de eventos adversos en la organización.
- ✓ Fortalecer el desempeño de la gestión clínica en respuesta a las necesidades de la población, haciendo énfasis en los grupos vulnerables.
- ✓ Articular los procesos misionales y administrativos a través de auditorías concurrentes para identificar, gestionar y minimizar la ocurrencia de eventos.
- ✓ Fortalecer la evaluación de adherencia a guías, protocolos y procedimientos al personal asistencial y administrativo que garanticen prácticas seguras.
- ✓ Fortalecer todos los procesos a partir del mejoramiento continuo, creando estrategias para lograr una cultura de calidad, aplicando los atributos de calidad en todos los procesos institucionales.
- ✓ Alcanzar niveles de excelencia en los procesos organizacionales que redunden en la gestión clínica y administrativa a través de un sistema de gestión integral de calidad para mejorar la prestación de los servicios.


A través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 se regula la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y se establece como obligación del estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a "garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema". Según lo establecido en la citada Ley, la garantía del Derecho a la Salud comprende "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"; sin embargo, persisten en el país



Calle11 N° 15 – 40 Aguazul – Casanare  
PBX: 098 – 638 30 36 Ext. 110

E-mail: [esejhu@gmail.com](mailto:esejhu@gmail.com)  
[www.hospitaldeaguazul.gov.co](http://www.hospitaldeaguazul.gov.co)

**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD**

	<b>ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Código: F002800x
	<b>PROCESO DE APOYO</b>	Versión: 1
	<b>GESTIÓN JURIDICA</b>	Fecha: 26-12-2022
		Página: 2 de 16
DOCUMENTO CONTROLADO		

graves restricciones para el acceso a los servicios de salud que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana, hospitalizaciones que pueden prevenirse con una atención oportuna y de calidad en el nivel primario, atención de enfermedades que tienen gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos a pesar de que pueden prevenirse con el control de factores de riesgo y mortalidad evitable. Para garantizar el derecho fundamental a la salud en el país se hace necesario concentrar esfuerzos y recursos humanos y financieros que permitan hacer efectiva la Atención Primaria en Salud- APS en los territorios. La APS es entendida como una estrategia intersectorial, centrada en las personas, familias y comunidades y orientada a los mayores estándares en materia del derecho humano a la salud, con atributos de accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que el modelo de atención en salud organiza los componentes del sistema de servicios de salud, con el fin de contribuir a su función colectiva cumpliendo el derecho a la salud, basado en territorio y población. Desde la Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS esta interacción se realiza a través de redes de atención integradas e integrales institucionales y comunitarias, enfatizando la participación de la población en la generación de la salud.


La Ley 1438 de 2011, señala en su artículo 12 que "(...) La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud" y establece en el marco de su implementación la necesidad de contar con "Talento humano organizado en equipos multidisciplinares, motivado, suficiente y cualificado". La implementación de la Atención Primaria en Salud en el país ha tenido importantes limitaciones y aún no ha sido posible superar la segmentación y fragmentación de los servicios de salud, la débil coordinación intersectorial, las dificultades para la integralidad, continuidad y accesibilidad a los servicios y el centralismo en la atención de las enfermedades, a pesar de lo establecido en la Ley 1751 de 2015 en relación con el acceso a los servicios de salud y los mandatos de la Honorable Corte Constitucional orientados a que la política pública de salud se fundamente en la "prevención" de las dolencias y no en la curación.

Que, de acuerdo con EL Artículo 2 de la RESOLUCIÓN 555 de 2022 del Ministerio de Salud y protección Social, el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. cumple con los criterios asignación de recursos para las entidades territoriales o para las Empresas Sociales del Estado, de los rubros: "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", "Plan Nacional de Salud Rural" y "Mejoramiento de la Red de Urgencias y Atención de Enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tráfico".

Asumir la estrategia de APS en el país de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social incidente y decisoria; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialidad para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud.

Se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud.

	Calle11 Nº 15 – 40 Aguazul – Casanare PBX: 098 – 638 30 36 Ext. 110	E-mail: <a href="mailto:esejhu@gmail.com">esejhu@gmail.com</a> <a href="http://www.hospitaldeaguazul.gov.co">www.hospitaldeaguazul.gov.co</a>
	<b>SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD</b>	

	<b>ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Código: FO02800x
	<b>PROCESO DE APOYO</b>	Versión: 1
	<b>GESTIÓN JURIDICA</b>	Fecha: 26-12-2022
		Página: 3 de 16
		DOCUMENTO CONTROLADO

De acuerdo a la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales se busca optimizar el modelo de salud con un enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria (APS) por medio de la ejecución de la estrategia "MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO FORTALECIMIENTO DE LA APS EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN".

Que la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, recibió propuestas de las E.S.E. correspondientes al departamento de Casanare. Que ante los miembros del Comité Asesor CAAR, en sesión del 23 de agosto de 2024, se presentaron los conceptos de viabilidad de las citadas propuestas, los cuales se avalaron bajo la revisión técnica realizada por la Dirección de Promoción y Prevención de esta cartera ministerial, con el fin de garantizar el despliegue de equipos interdisciplinarios para la atención de las personas, familias y comunidades en el departamento de Casanare, los cuales recomendaron mediante Acta No. 39 al señor Ministro de Salud y Protección Social, la asignación de recursos a Empresas Sociales del Estado.

Actualmente el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. cuenta con recursos dado que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante resolución No. 1499 del 26 de agosto de 2024 efectúa una asignación de recursos a las empresas sociales del estado para el fortalecimiento del nivel primario, resultando beneficiaria; es por ello que se hace indispensable adelantar el presente proceso de contratación de los servicios de una persona natural que acredite como mínimo una formación como profesional de enfermería, para la prestación de servicios de apoyo a la gestión de las actividades de carácter asistencial que se requiere para el desarrollo de la estrategia de "MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO FORTALECIMIENTO DE LA APS EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN" de la vigencia 2025 relacionada con la vinculación del recurso humano asistencial en el nivel de apoyo al área de la salud como profesional ya que, el área de la salud no cuenta con personal suficiente, pues no solo está para este contrato, sino que se vigila el personal administrativo y asistencial al servicio de la entidad por lo que el volumen de trabajo hace necesario contar con apoyos que ayuden a descongestionar dicha área.

De acuerdo con la estrategia "MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO FORTALECIMIENTO DE LA APS EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN" es necesario conformar los Equipos Básicos de Salud (EBS), que, para de manera obligatoria para el municipio de Aguazul corresponde la cantidad de siete (7) grupos interdisciplinarios conformados de la siguiente forma:

5.1.4 Conformación y adscripción de EBS a los territorios. Con base en el análisis de los insumos de la situación de salud y una vez identificados los territorios y microterritorios, se deberá definir la adscripción e integración de los EBS a dichos territorios, teniendo como referencia los siguientes perfiles, esenciales para el despliegue del Plan de Cuidado Primario:

- Auxiliar en enfermería
- Profesional en psicología
- Profesional en medicina
- Profesional en enfermería
- Agente o gestor comunitario / promotor de salud
- Agente de la medicina ancestral/tradicional en territorios con grupos étnicos

De igual forma, el lineamiento para la operación de los EBS establece la cantidad de familias a intervenir teniendo en cuenta la ubicación geográfica de las mismas, de la siguiente manera:



**ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

Código: F002800x

Versión: 1

**PROCESO DE APOYO**

Fecha: 26-12-2022

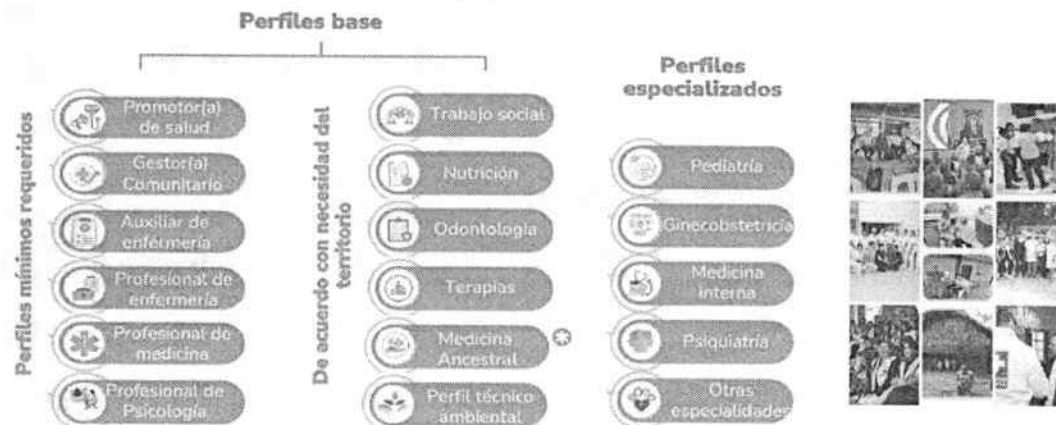
**GESTIÓN JURIDICA**

Página: 4 de 16

DOCUMENTO CONTROLADO

Dispersión poblacional		Número de hogares familiares por territorio	Número de hogares familiares por microterritorio
Dispersión alta	Más de 1:30 horas entre viviendas	240 hogares	Hasta 60 hogares
Dispersión media	Entre 31 minutos y 1:30 horas entre viviendas	400 hogares	Hasta 100 hogares
Dispersión baja	Entre 15 y 30 minutos promedio vivienda a vivienda	800 hogares	Hasta 200 hogares
Concentrado	Municipios (Cabeceras)	1.600 hogares	Hasta 300 hogares
Concentración alta	Capitales (Cabeceras) y municipios conurbados	2.000 hogares	Hasta 500 hogares

**Conformación de los Equipos Básicos de Salud –EBS-**




Los lineamientos técnicos expedidos por el MSPS a través de la estrategia "MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO FORTALECIMIENTO DE LA APS EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN", exigen la vinculación de tres (03) técnicos auxiliares en enfermería para cada Equipo Básico de Salud (EBS) y estipula las obligaciones que este debe tener dentro del abordaje interdisciplinario y transdisciplinario de las familias en cada territorio seleccionado. Es pertinente indicar que un (01) territorio está compuesto por un número determinado de microterritorios, los cuales, pueden incrementarse, posterior a la caracterización que los Equipos Básicos de Salud realicen en la etapa inicial de ejecución actividades, lo que haría que el territorio aumente de tamaño para efectos de intervención familiar interdisciplinaria, toda vez, que se debe respetar el número de familias expresadas en el cuadro anterior. De igual forma, para el municipio de Aguazul, cada microterritorio se traduce a una vereda, la cual, fue seleccionada en mesa de trabajo con la Alcaldía Municipal, por lo tanto, el territorio objeto de trabajo del presente contrato puede traducirse en un número determinado de veredas, que solo dependerán del número familias y la distancia del casco urbano. De tal manera que el plazo propuesto para la ejecución se dé curso no solo a las actividades de caracterización de la población, sino a la atención integral que el ministerio de salud y protección social han indicado en sus lineamientos. Por lo tanto, dado que, el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. debe garantizar el personal de salud para la operación de los equipos básicos de salud conforme a los criterios establecidos, es necesario realizar la contratación del técnico auxiliaren enfermería requerido.

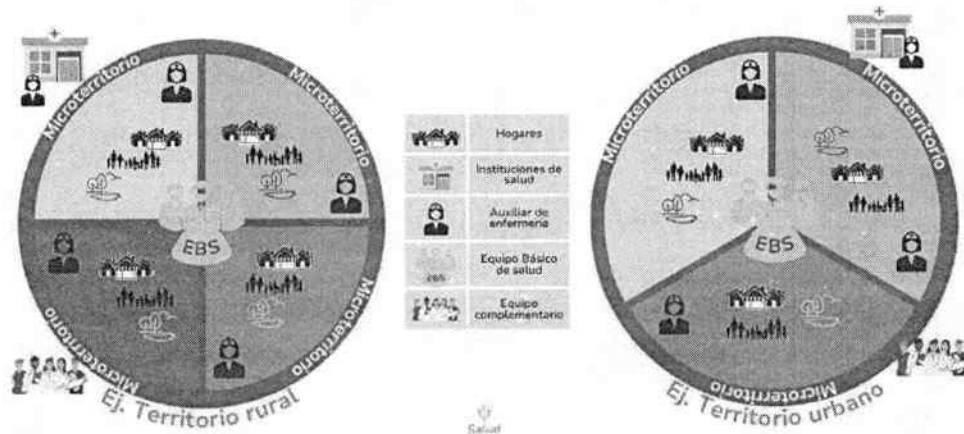


Calle11 N° 15 – 40 Aguazul – Casanare  
PBX: 098 – 638 30 36 Ext. 110

E-mail: [esejhu@gmail.com](mailto:esejhu@gmail.com)  
[www.hospitaldeaguazul.gov.co](http://www.hospitaldeaguazul.gov.co)

	<b>ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Código: F002800x
	<b>PROCESO DE APOYO GESTIÓN JURIDICA</b>	Versión: 1
		Fecha: 26-12-2022
		Página: 5 de 16
		DOCUMENTO CONTROLADO

### Distribución de equipos según tipología territorial y dispersión poblacional



Aunado a lo anteriormente expuesto, el servicio prestado por el auxiliar en enfermería es de carácter temporal y no requiere de su permanencia, por lo que se trata de actividades transitorias que son concertadas y/o programadas para poder prestar el servicio y en su defecto cumplen con el desarrollo del objeto misional de la E.S.E y fortalecerá los procesos de contratación que son de competencia de la oficina de gestión del área de la Salud.

El área de la salud no cuenta con personal suficiente, pues no solo está para este contrato, sino que se vigila el personal administrativo y asistencial al servicio intramural de la entidad por lo que el volumen de trabajo hace necesario contar con apoyos que ayuden a descongestionar dicha área.

**PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES:** El proceso de selección que se adelantará con el presente estudio previo, está incluido en el Plan Anual de Adquisiciones del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E., para la vigencia 2025. El cual fue aprobado mediante No. 012 del 28 de mayo de 2025, del Comité de Compras e incorporado en la Resolución No. 001 del 02 de enero del 2025.

#### II. Objeto a contratar


**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS), ESTRATEGIA MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO FORTALECIMIENTO DE LA APS EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN, DESARROLLADO POR EL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E. EN EL MUNICIPIO DE AGUAZUL.**

Código UNSPSC

PRODUCTO	NOMBRE
85101601	Servicios De Enfermería

**ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:** Las actividades específicas a desarrollar para la prestación de los servicios de apoyo a la gestión son las que se relacionan más adelante las cuales, se ejecutarán de manera independiente y sin ninguna subordinación:

1. Elaborar con el EBS al cual pertenezca, el plan de trabajo y cronograma para el despliegue de los equipos en territorio.


	<b>ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Código: F002800x
	<b>PROCESO DE APOYO</b>	Versión: 1
	<b>GESTIÓN JURIDICA</b>	Fecha: 26-12-2022
		Página: 6 de 16
		DOCUMENTO CONTROLADO

2. Apoyar en la Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes y de condiciones en salud.
3. Realizar la Caracterización socio-ambiental, individual y familiar en el 100% de familias y personas del microterritorio asignado con equipo interdisciplinario, teniendo en cuenta como referencia la dispersión de los microterritorios a los cual se encuentre asignado el equipo básico de salud:

Dispersión poblacional		Número de hogares familiares por territorio	Número de hogares familiares por microterritorio
Dispersión alta	Más de 1:30 horas entre viviendas	240 hogares	Hasta 60 hogares
Dispersión media	Entre 31 minutos y 1:30 horas entre viviendas	400 hogares	Hasta 100 hogares
Dispersión baja	Entre 15 y 30 minutos promedio vivienda a vivienda	800 hogares	Hasta 200 hogares
Concentrado	Municipios (Cabeceras)	1.600 hogares	Hasta 300 hogares
Concentración alta	Capitales (Cabeceras) y municipios conurbados	2.000 hogares	Hasta 500 hogares

Por lo tanto, el contratista deberá realizar un total de quinientos treinta y tres (533) caracterizaciones en el plazo del contrato, y de manera mensual ciento setenta y siete (177) caracterizaciones. Parágrafo: Teniendo en cuenta el numeral 5.1.2 Definición de territorios y microterritorios para la adscripción de EBS del Lineamiento para APS del Ministerio de Salud, en el ejercicio de revisión, mapeo territorial y análisis para la definición de territorios y microterritorios que previamente realizó el ente territorial municipal, a través de la cartografía social, es posible que se presenten cambios en la dinámica social y de manera integral en el panorama situacional. Por lo tanto, durante el seguimiento a la operatividad del EBS será posible realizar los ajustes requeridos según las dinámicas territoriales que se vayan identificando. De acuerdo a lo anterior, la cantidad de caracterizaciones y la meta establecida anteriormente, puede estar sujeta a cambios. De presentarse dichos cambios, el equipo debe presentar acta de verificación de la Secretaría de Salud Municipal que reporte los cambios en la cartografía social y la cantidad de familias en los microterritorios. Posteriormente, la meta quedará establecida con la cantidad ajustada en el acta de cartografía social.

4. Apoyar al equipo en la ejecución de actividades, consultas e intervenciones en salud para el cumplimiento del 100% de los planes integrales de cuidado primario – PICIP.
5. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.
6. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.
7. Gestionar la demanda inducida a los servicios para las atenciones en salud de acuerdo a la red primaria.
8. Apoyar con la educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno.
9. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades a las familias del territorio asignado.
10. Apoyar y gestionar la demanda inducida del programa ampliado de inmunización -PAI de la E.S.E. a través de la vacunación de los usuarios con esquema de vacunación incompletos o direccionados por Plan Integral de Cuidado Primario.
11. Realizar la previa verificación en sistema de información de la E.S.E. CRONHIS y posterior toma de muestras de laboratorio para el tamizaje según la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
12. Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas (SISBEN, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, COMISARIA DE FAMILIA, PERSONERIA MUNICIPAL DE AGUAZUL, REGISTRADURIA, entre otros) de forma semanal a través de oficio.
13. Apoyar en la promoción a la lactancia materna en las usuarias gestantes.
14. Digitalizar los instrumentos de caracterización que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.
15. Diligenciar el consentimiento informado en cada una de las familias abordadas en los territorios asignados.
16. Las demás que surjan a través de la ejecución del proyecto por directrices del Ministerio de Salud y Protección Social y que tengan relación con el objeto del contrato.

 <p> <b>ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>  <b>PROCESO DE APOYO</b>  <b>GESTIÓN JURIDICA</b> </p>	Código: FO02800x
	Versión: 1
	Fecha: 26-12-2022
	Página: 7 de 16
DOCUMENTO CONTROLADO	

### CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES:

Para ejecución del presente proceso de contratación, se tendrán en cuenta las políticas institucionales, esto con la claridad que, por la naturaleza del contrato de prestación de servicios, no existe relación laboral y por lo tanto no genera pago de dineros o indemnizaciones por concepto de prestaciones sociales u otro diferentes a los honorarios pactados. Así mismo, el futuro contratista se comprometerá observar los manuales, procesos y procedimientos internos y acatar las normas del Sistema Obligatorio de Gestión de la Calidad. Las actividades suscritas hacen parte de los lineamientos de la estrategia "MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO FORTALECIMIENTO DE LA APS EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN", las cuales son impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, por lo tanto, solo están sujetas a cambios, siempre y cuando, el Ministerio de Salud y Protección Social así lo indique. Todas y cada una de las actividades obedecen a un cumplimiento colectivo por parte de los integrantes de EBS, siendo así, los soportes de cada una de las actividades deben contener especial relación con cada producto entregado por el EBS al cual pertenezca el contratista.

### PRODUTOS A ENTREGAR

1. Con base en las actividades específicas por el EBS y territorio asignado serán los siguientes:

Actividad	Periodicidad	Evidenciable																								
1. Elaborar con el EBS al cual pertenezca, el plan de trabajo y cronograma para el despliegue de los equipos en territorio.	Plan de trabajo Una vez, al inicio del proyecto.  Cronograma mensual	Plan de trabajo y cronograma de operación en formato del Ministerio de Salud y Protección Social.																								
2. Apoyar en la Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes y de condiciones en salud.	Mensual	Plan Integral de Cuidados Primario – PICP.																								
3. Realizar la Caracterización socio-ambiental, individual y familiar en el 100% de familias y personas del microterritorio asignado con equipo interdisciplinario, teniendo en cuenta como referencia la dispersión de los microterritorios a los cual se encuentre asignado el equipo básico de salud:	Diario mediante formulario de la aplicación ARGYS SURVEY.  Entrega de archivo plano de manera semanal.	Archivo plano de la aplicación Argys Survey.																								
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Dispersión poblacional</th> <th>Número de hogares familiares por territorio</th> <th>Número de hogares familiares por microterritorio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispersión alta</td> <td>Más de 1:30 horas entre viviendas</td> <td>240 hogares</td> <td>Hasta 60 hogares</td> </tr> <tr> <td>Dispersión media</td> <td>Entre 31 minutos y 1:30 horas entre viviendas</td> <td>400 hogares</td> <td>Hasta 100 hogares</td> </tr> <tr> <td>Dispersión baja</td> <td>Entre 15 y 30 minutos promedio vivienda a vivienda</td> <td>800 hogares</td> <td>Hasta 200 hogares</td> </tr> <tr> <td>Concentrado</td> <td>Municipios (Cabeceras)</td> <td>1.600 hogares</td> <td>Hasta 300 hogares</td> </tr> <tr> <td>Concentración alta</td> <td>Capitales (Cabeceras) y municipios conurbados</td> <td>2.000 hogares</td> <td>Hasta 500 hogares</td> </tr> </tbody> </table>	Dispersión poblacional		Número de hogares familiares por territorio	Número de hogares familiares por microterritorio	Dispersión alta	Más de 1:30 horas entre viviendas	240 hogares	Hasta 60 hogares	Dispersión media	Entre 31 minutos y 1:30 horas entre viviendas	400 hogares	Hasta 100 hogares	Dispersión baja	Entre 15 y 30 minutos promedio vivienda a vivienda	800 hogares	Hasta 200 hogares	Concentrado	Municipios (Cabeceras)	1.600 hogares	Hasta 300 hogares	Concentración alta	Capitales (Cabeceras) y municipios conurbados	2.000 hogares	Hasta 500 hogares		
Dispersión poblacional		Número de hogares familiares por territorio	Número de hogares familiares por microterritorio																							
Dispersión alta	Más de 1:30 horas entre viviendas	240 hogares	Hasta 60 hogares																							
Dispersión media	Entre 31 minutos y 1:30 horas entre viviendas	400 hogares	Hasta 100 hogares																							
Dispersión baja	Entre 15 y 30 minutos promedio vivienda a vivienda	800 hogares	Hasta 200 hogares																							
Concentrado	Municipios (Cabeceras)	1.600 hogares	Hasta 300 hogares																							
Concentración alta	Capitales (Cabeceras) y municipios conurbados	2.000 hogares	Hasta 500 hogares																							
Por lo tanto, el contratista deberá realizar un total de quinientos treinta y tres (533) caracterizaciones en el plazo del contrato, y de manera mensual ciento setenta y																										




**ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

**PROCESO DE APOYO GESTIÓN JURIDICA**

Código: FO02800x
Versión: 1
Fecha: 26-12-2022
Página: 8 de 16
DOCUMENTO CONTROLADO


<p>siete (177) caracterizaciones. Parágrafo: Teniendo en cuenta el numeral 5.1.2 Definición de territorios y microterritorios para la adscripción de EBS del Lineamiento para APS del Ministerio de Salud, en el ejercicio de revisión, mapeo territorial y análisis para la definición de territorios y microterritorios que previamente realizó el ente territorial municipal, a través de la cartografía social, es posible que se presenten cambios en la dinámica social y de manera integral en el panorama situacional. Por lo tanto, durante el seguimiento a la operatividad del EBS será posible realizar los ajustes requeridos según las dinámicas territoriales que se vayan identificando. De acuerdo a lo anterior, la cantidad de caracterizaciones y la meta establecida anteriormente, puede estar sujeta a cambios. De presentarse dichos cambios, el equipo debe presentar acta de verificación de la Secretaría de Salud Municipal que reporte los cambios en la cartografía social y la cantidad de familias en los microterritorios. Posteriormente, la meta quedará establecida con la cantidad ajustada en el acta de cartografía social.</p>		
<p>4. Apoyar al equipo en la ejecución de actividades, consultas e intervenciones en salud para el cumplimiento del 100% de los planes integrales de cuidado primario – PICP.</p>	Según cronograma.	Plan Integral de Cuidados Primario. Formato de seguimiento y avance de los Planes de Cuidado del EBS.
<p>5. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.</p>	Según cronograma.	Plan Integral de Cuidados Primario.  Soporte de seguimiento y de Sistema de Afiliación Transaccional.
<p>6. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.</p>	Continuo	Plan integral del cuidado primario individual.  Soporte de seguimiento al Plan de Cuidados Primario.  NOTA SEGUIMIENTO DE EVENTOS DE INTERES E SALUD PUBLICA.
<p>7. Gestionar la demanda inducida a los servicios para las atenciones en salud de acuerdo a la red primaria.</p>	Continuo	Plan integral del cuidado primario individual.  Soporte de seguimiento al Plan de Cuidados Primario.
<p>8. Apoyar con la educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno.</p>	Según plan de trabajo y cronograma.	Plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario.  Registro fotográfico dos (2) fotos por educación.
<p>9. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades a las familias del territorio asignado.</p>	Según plan de trabajo y cronograma.	Plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario.  Registro fotográfico dos (2) fotos por familia.



	<b>ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Código: FO02800x
	<b>PROCESO DE APOYO</b>	Versión: 1
	<b>GESTIÓN JURIDICA</b>	Fecha: 26-12-2022
		Página: 9 de 16
DOCUMENTO CONTROLADO		

10. Apoyar y gestionar la demanda inducida del programa ampliado de inmunización -PAI de la E.S.E. a través de la vacunación de los usuarios con esquema de vacunación incompletos o direccionados por Plan Integral de Cuidado Primario.	Según plan de trabajo y cronograma	Plan integral del cuidado primario individual.  Formato de seguimiento al Plan de Cuidados Primario.  Registro fotográfico dos (2) fotos del carnet de vacunas cuando aplique.
11. Realizar la previa verificación en sistema de información de la E.S.E. CRONHIS y posterior toma de muestras de laboratorio para el tamizaje según la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	Según demanda	Plan integral del cuidado primario individual.  formato de seguimiento al Plan de Cuidados Primario.  Historia clínica de interpretación de resultados de laboratorio.
12. Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas (SISBEN, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, COMISARIA DE FAMILIA, PERSONERIA MUNICIPAL DE AGUAZUL, REGISTRADURIA, entre otros) de forma semanal a través de oficio.	Semanal	Plan integral del cuidado primario individual.  formato de seguimiento al Plan de Cuidados Primario  Oficios de canalización a otros sectores radicado.
13. Apoyar en la promoción a la lactancia materna en las usuarias gestantes.	Según demanda	Plan integral del cuidado primario individual.  formato de seguimiento al Plan de Cuidados Primario.  Registro fotográfico dos (2) fotos por gestante.
14. Digitalizar los instrumentos de caracterización que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.	Según necesidad	Instrumento de caracterización diligenciado aplicación Argys Survey
15. Diligenciar el consentimiento informado en cada una de las familias abordadas en los territorios asignados.	Según plan de trabajo y cronograma	Formato de consentimiento informado diligenciado.
16. Las demás que surjan a través de la ejecución del proyecto por directrices del Ministerio de Salud y Protección Social y que tanguen relación con el objeto del contrato.	Según necesidad	NA

2. Informe de Actividades
3. Registro fotográfico en medio magnético
4. Pago de seguridad social.

	<b>ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Código: FO02800x
	<b>PROCESO DE APOYO</b>	Versión: 1
	<b>GESTIÓN JURIDICA</b>	Fecha: 26-12-2022
		Página: 10 de 16
DOCUMENTO CONTROLADO		


### Obligaciones de las partes:

#### a. Obligaciones del Contratista:

1. Concertar el plan de trabajo de actividades a ejecutar, una vez suscrita el acta de inicio el cual deberá comprender el periodo mensualizado durante el cual garantizará la ejecución de las actividades contratadas.
2. Establecer y mantener buena relación con los integrantes de EBS asignado.
3. Velar por el cumplimiento de los lineamientos establecidos para APS por parte del Ministerio de Salud y protección Social.
4. El contratista deberá conocer, acatar y poner en práctica las directrices del código de ética de la entidad, por lo que así mismo, deberá guardar confidencialidad respecto de la información (verbal y/o escrita) de la ESE.
5. Adherirse a los lineamientos institucionales y definidos por las autoridades sanitarias nacionales departamentales y municipales relacionados con la gestión de medio ambiente y gestión de responsabilidad social empresarial.
6. Participar en la revisión y actualización de guías de la institución y aplicarlas en el servicio, en caso que se requiera.
7. Atender los requerimientos durante las visitas de auditoría realizadas por las diferentes autoridades de control.
8. Asistir a reuniones, entrevistas o grupos de trabajo en las instalaciones de la entidad u en otros lugares, con la única finalidad sea programada en el marco de las actividades que le corresponde ejecutar, lo cual es indispensable para el cabal cumplimiento al objeto suscrito.
9. Garantizar su pericia mediante el conocimiento y aplicación de Manual de procesos y procedimientos de su área y Manual de Gestión Integral de residuos Sólidos.
10. Velar por las condiciones de higiene y bioseguridad del personal con el cual desarrolla sus actividades.
11. Cumplir con la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, y los lineamientos establecidos por la Institución en cumplimiento de la Ley, para responder a los objetivos planteados en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
12. Participar en las acciones que permitan a la entidad garantizar el funcionamiento y cumplimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
13. Dar cumplimiento al Manual de Bioseguridad Institucional adoptado mediante Resolución 227 del 31 de julio del 2020.
14. Adherirse a los lineamientos institucionales relacionados con la gestión de medio ambiente y gestión de responsabilidad social empresarial.
15. Usar los elementos de protección personal, las medidas de bioseguridad y mantener el cumplimiento de las medidas de protección dirigidas a los ambientes hospitalarios de acuerdo al nivel de riesgo según la resolución 00002121 Del 18 de diciembre de 2023, para ejecutar la actividad contratada.
16. Compartir información institucional en las redes sociales con el fin de interactuar con la comunidad para la divulgación de contenidos de educación.
17. Mantener el inventario de bienes, equipos y elementos a su cargo, haciéndose responsable del estado, aseo y buen funcionamiento de los mismos.
18. El CONTRATISTA se obliga a afiliarse y a mantenerse afiliado al Régimen de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) previstos en la Ley según lo dispuesto por las leyes 100 de 1993, 789 de 2002, 797 de 2003 y 828 de 2003; los decretos 1703 de 2002, 510 de 2003 y Ley 860 de 2003, donde este pago debe hacerse como mínimo sobre el 40% del valor mensual del contrato so pena de hacerse acreedor a las sanciones establecidas en las normas que las regulan.

#### b. Obligaciones del contratante:

1. Ejercer la supervisión del contrato, con el fin de constatar la correcta ejecución del mismo y evaluar a la culminación de este, el cumplimiento del objeto y las obligaciones por parte del contratista.
2. Suministrar oportunamente la información de las características y el apoyo logístico y operativo que requiera EL CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
3. Exigir la ejecución idónea y oportuna del contrato.
4. Verificar el cumplimiento de las actividades del contratista a través del supervisor.

 <p>HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD</p>	<b>ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Código: FO02800x
	<b>PROCESO DE APOYO GESTIÓN JURIDICA</b>	Versión: 1
		Fecha: 26-12-2022
		Página: 11 de 16
DOCUMENTO CONTROLADO		

5. Revisar que el contratista realice el pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales, ICBF, SENA y cajas de compensación familiar (cuando haya lugar), en las condiciones establecidas por la normatividad vigente.
6. Cancelar el valor del contrato, de conformidad con la forma de pago estipulada en el mismo.
7. Las demás establecidas en el Estatuto de Contratación de la E.S.E.


**Independencia del contratista:** El futuro contratista deberá desarrollar las actividades con plena autonomía, sin ningún tipo de subordinación y por tal razón, deberá establecer, en razón a la independencia de que goza, la metodología, disposición y demás circunstancias, a fin de cumplir con el objeto del contrato sin causar traumatismo a la empresa en el desarrollo normal de sus funciones y cumplimiento del objeto misional, pero observando en su ejecución, las políticas institucionales, esto con la claridad que por la naturaleza del contrato de prestación de servicios, no existe relación laboral y por lo tanto no genera pago de dineros o indemnizaciones por concepto de prestaciones sociales u otro diferentes a los honorarios pactados.

### III. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTA LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

#### Normatividad Aplicable a la Contratación:

1. Constitución Política de 1991
2. Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
3. Ley 1474 del 12 de junio de 2011 "**Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública**".
4. Ley 2195 de 2022 "por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones"
5. Guía para la codificación de bienes y servicios de acuerdo con el código estándar de productos y servicios de Naciones Unidas, V.14.080
6. Resolución No. 3100 del 25 de noviembre del 2019 "por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"
7. Resolución 5185 del 14 de diciembre de 2013 "Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual"
8. Resolución 1440 del 14 de Agosto de 2024 "Por medio de la cual se modifica la Resolución 5185 de 2013, por la que se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual"
9. Acuerdo No. 014 del 06 de Noviembre de 2024 "Estatuto de contratación de la ESE Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego"
10. Resolución No. 313 del 26 de Diciembre de 2024 "Manual Interno de Contratación para el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E".
11. Ley 1438 de 2011, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, artículo 12
12. Resolución No. 1499 del 26 de agosto de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

**RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE:** El Hospital de Aguazul JUAN HERNANDO URREGO E.S.E constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada de carácter Municipal, con personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa creada por el Concejo, sometida al régimen jurídico previsto en el en el Capítulo III, Título II del Libro II de la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones contenidas en las Leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011 y Resolución 5185 de 2013. En aplicación a los lineamientos establecidos en la Resolución No. 5185 de 2013, se adoptó el Acuerdo No. 014 del 06 de Noviembre de 2024 "Estatuto de contratación" y Resolución No. 313 del 26 de Diciembre de 2024 "Manual Interno de Contratación para el Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E".

	<b>ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Código: F002800x
	<b>PROCESO DE APOYO</b>	Versión: 1
	<b>GESTIÓN JURIDICA</b>	Fecha: 26-12-2022
		Página: 12 de 16
DOCUMENTO CONTROLADO		

Por lo anterior, y atendiendo los preceptos legales del artículo 195 numeral 6 de la ley 100 de 1993, el concepto No.1263 de fecha 06 de Abril de 2000, proferido por el Consejo de Estado - Sala de Consulta y Servicio Civil -, HMP: Dr. FLAVIO AUGUSTO RODRIGUEZ ARCE, y el concepto No. 5993 de fecha 26 de Agosto de 2003, proferido por la Jefe de la Oficina Jurídica – Asesora Jurídica y de apoyo legislativo del Ministerio de Protección Social, Dra. CLAUDIA JANETH WILCHES ROJAS, la presente contratación se registrará por las disposiciones contenidas en el Estatuto y Manual de Contratación, es decir se someterá a las normas del derecho privado.

El régimen jurídico de los contratos estatales es el establecido en las normas civiles y comerciales, en ausencia de norma especial en la Ley 80 de 1993 y las disposiciones que la modifiquen o adicionen (artículos 13, 32 y 40). No obstante, la coexistencia de derecho público y derecho privado, y la combinación de estos, como herramientas para el desempeño de la labor administrativa y la gestión pública, deben existir límites y fronteras entre uno y otro régimen, de acuerdo con el ordenamiento jurídico, y en la perspectiva de que finalmente están sujetos a un régimen superior previsto en la Constitución Política. En la actividad contractual del Estado es posible predicar, como se desprende de los artículos 13, 32 y 40 de la Ley 80 de 1993, que el régimen jurídico de los contratos estatales no es «unitario y puro, sino variable y mixto, apareciendo siempre mezclados en distintas proporciones el Derecho administrativo y el Derecho privado».


La ley permite que algunas entidades del Estado, en atención a precisas necesidades y características de las actividades comerciales, industriales o financieras que realizan, o incluso, también, en algunos casos, por necesidades sociales o públicas, utilicen normas del derecho privado o normas especiales que garanticen la ejecución de sus actividades en condiciones legales que les dé competitividad y agilidad para alcanzar sus fines. (...) En este sentido, la pretendida universalidad de la Ley 80 de 1993 se ha visto frustrada, por la tendencia expansiva a crear exclusiones. Ha sido una constante, durante estos años, la proliferación de excepciones a su aplicación, que han desvirtuado el aludido propósito, pues han dado lugar, en la práctica, a que la Ley 80 de 1993 no se aplique a todas las entidades del Estado, ante la existencia de muchos regímenes especiales que remiten al derecho privado o a normas especiales. No obstante, teniendo en cuenta esa realidad –y quizá los clamores de la jurisprudencia y la doctrina–, el mismo Legislador, en la Ley 1150 de 2007, sin desconocer el carácter de los contratos celebrados por las entidades exceptuadas del régimen general de contratación estatal, estableció límites a las mismas (...).

Nótese que, aun cuando la ley excluye a algunas entidades estatales de la aplicación del mencionado estatuto, les impone el deber de dar cumplimiento a los principios de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política, así como aquellos establecidos para la gestión fiscal en el artículo 267, y las somete al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto para la contratación estatal. (...) **Así las cosas, el régimen legal aplicable a los contratos que celebren las entidades excluidas del Estatuto de la Contratación Pública es mixto y se enmarca en «un régimen especial: el derecho privado combinado con principios de la función administrativa y de la gestión fiscal»**, y el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, que es de naturaleza pública, es decir, previsto en normas imperativas, de orden público, indisponibles y de obligatorio cumplimiento. (...) Como corolario de todo lo expuesto, se advierte que **ha sido la jurisprudencia la que ha venido conciliando la aplicación del derecho privado con los principios de la función administrativa en los contratos que celebran las entidades exceptuadas de la aplicación del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública**. Dicha tarea implica tener en cuenta el régimen especial de la entidad exceptuada, y hacer, además, un ejercicio de adecuación, armonización e interpretación normativas que respete la esencia de cada principio constitucional de la función administrativa y del control fiscal, sin dejar de lado las inhabilidades e incompatibilidades, como ya se indicó.<sup>2</sup> **(Negritas fuera del texto)**.

**Modalidad de selección del contratista y su justificación:** La selección del contratista es por la modalidad de contratación directa, de acuerdo con lo señalado en el numeral 45.3 del artículo 45 del Acuerdo No. 014 del 06 de Noviembre del 2024, por tratarse de un contrato para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión la entidad establece: Se contrata directamente con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y cuente con la idoneidad y experiencia directamente relacionada con el área de que se trate; entendiendo

<sup>1</sup> Sentencia del Consejo de Estado 11001-03-06-000-2020-00212-00(2456) del 13 de Mayo de 2021.

<sup>2</sup> Sentencia del Consejo de Estado 11001-03-06-000-2020-00212-00(2456) del 13 de Mayo de 2021 - Regímenes exceptuados de la Ley 80 de 1993

 <p>HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E. TRANSACCION S.A.S.</p>	<b>ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Código: FO02800x
	<b>PROCESO DE APOYO</b>	Versión: 1
	<b>GESTIÓN JURIDICA</b>	Fecha: 26-12-2022
		Página: 13 de 16
DOCUMENTO CONTROLADO		

como tales los servicios de naturaleza intelectual, como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

Finalmente, en la planta de personal del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego ESE, no cuenta con recurso humano suficiente para el desarrollo del objeto del presente estudio, lo cual ha sido acreditado por la Jefe de la Oficina de Gestión Administrativa y Financiera con funciones de Talento Humano de la ESE.

#### IV. Valor estimado del contrato

**VALOR:** El valor del contrato se encuentra presupuestado en la suma de **SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$7.500.000,00)**, incluidos los costos directos e indirectos que conlleve el contrato, los cuales serán pagaderos con cargo al presupuesto de la vigencia fiscal 2025.


Para la determinación del valor de la hora de la prestación de servicios se tuvo en cuenta la resolución No. 321 del 27 de diciembre de 2024 en su ARTICULO OCTAVO: La aplicación del presente acto administrativo tendrá las siguientes exclusiones:

- *Las contrataciones de servicios por evento, o especializados que requieran mayores exigencias de formación académica o experiencia al máximo previsto en el artículo quinto del presente acto administrativo, las cuales serán determinadas en el respectivo estudio previo, dentro de la misma se incluye la contratación del nivel Asesor que será de manera exclusiva para la gerencia del Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.*
- *Cuando la vinculación se derive de la ejecución de contratos o convenios interadministrativos, o se requiera de la contratación de servicios para seguimiento, vigilancia, control o coordinación de programas en salud.*

En estos casos, a discrecionalidad de la Gerencia el valor de la remuneración no se sujetará a la tabla de honorarios establecida en el presente acto administrativo. Sin embargo, se tendrá en cuenta lo establecido en el parágrafo 3 del artículo 2.8.4.4.6 del Decreto 1068 de 2015 "De manera excepcional, para aquellos eventos en los que se requiera contratar servicios altamente calificados, podrán pactarse honorarios superiores a la remuneración total mensual establecida para: el jefe de la entidad, los cuales no podrán exceder del valor total mensual de remuneración del jefe de la entidad incluidos los factores prestacionales y las contribuciones inherentes a la nómina, relacionadas con seguridad social y parafiscales a cargo del empleador".

Para la definición del presupuesto oficial se toma como tope presupuestal el valor definido en propuesta definida y aceptada por el Ministerio de Salud y Protección Social, en la cual se establece la cantidad de profesional y técnicos en la conformación de los EBS, y el valor para el pago de honorarios por perfil y dispersión geográfica; conforme se menciona en el siguiente anexo:

TALENTO HUMANO - URBANO						
PERFIL	CANTIDAD		SALARIO	\$ MES	\$ 3 MESES	\$ TOTAL
MEDICOS	4	TIEMPO COMPLETO	\$ 7.500.000	\$ 30.000.000	3	\$ 90.000.000
AUXI DE ENFERMERIA	15	TIEMPO COMPLETO	\$ 2.500.000	\$ 37.500.000	3	\$ 112.500.000
JEFES DE ENFERMERIA	5	TIEMPO COMPLETO	\$ 6.000.000	\$ 30.000.000	3	\$ 90.000.000
PSICOLOGIA	8	MEDIO COMPLETO	\$ 2.375.000	\$ 19.000.000	3	\$ 57.000.000

	<b>ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>			Código: FO02800x
	<b>PROCESO DE APOYO</b>			Versión: 1
	<b>GESTIÓN JURIDICA</b>			Fecha: 26-12-2022
				Página: 14 de 16
DOCUMENTO CONTROLADO				

ODONTOLOGOS	1	TIEMPO COMPLETO	\$ 4.750.000	\$ 4.750.000	3	\$ 14.250.000
TERAPEUTA	1	TIEMPO COMPLETO	\$ 4.750.000	\$ 4.750.000	3	\$ 14.250.000
GESTOR COMUNITARIO	1	TIEMPO COMPLETO	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	3	\$ 7.500.000
GESTOR COMUNITARIO	1	TIEMPO COMPLETO	\$ 2.500.000	\$ 2.500.000	3	\$ 7.500.000

**Forma de pago:** El Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E pagará al contratista el valor del presente contrato a título de honorarios mediante tres (3) actas; las cuales se presentarán mes vencido; cada una de las actas se cancelará por un valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS MILPESOS M/CTE. (\$2.500.000)**. Dichos pagos se realizarán previo el lleno de los siguientes requisitos: **1)** Certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor. **2)** Presentación de Informe de Actividades del periodo correspondiente y productos a entregar. **3)** Acreditación de los pagos correspondientes por seguridad social (salud, pensión y ARL), circunstancia que deberá ser verificada por el Supervisor del contrato como requisito para cada pago, de conformidad con el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, y la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 723 de 2013.

Los pagos serán cancelados por medio de la Tesorería, en pesos colombianos, o a través de la consignación en la cuenta corriente o de ahorros que el contratista señale, según flujo de caja.

**Nota.** Para efectos de reconocimiento de pago de honorarios del acta de ejecución final se requerirá de: **a)** Informe final de actividades con productos a entregar. **b)** Certificación de cumplimiento expedida por la supervisión. **c)** Acreditación de pago de seguridad social conforme normatividad vigente. **d)** Paz y Salvo por todo concepto (incluida devolución de dispositivos médicos) **e)** CD con las evidencias que acrediten el cumplimiento del objeto contractual.

#### V. Plazo de ejecución

El plazo de ejecución del contrato es de **TRES (03) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio y previo cumplimiento de los requisitos de ejecución de los contratos estatales, consagrados en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, es decir: que esté respaldado del Registro Presupuestal, la aprobación de la garantía única de cumplimiento (cuando aplique) y la afiliación a la ARL.

#### VI. Rubro Presupuestal


El contrato se pagará con cargo al siguiente rubro presupuestal

2.4.5.02.09.08.04.11 – APS 1499

#### VII. Criterios de selección

**Requisitos mínimos habilitantes:** De acuerdo con lo señalado en el numeral 45.3 del artículo 45 del Acuerdo No. 014 del 06 de Noviembre de 2024, "Estatuto de contratación de la E.S.E.", para esta modalidad de selección solo será exigible el perfil y la experiencia directamente relacionada con el área de que se trate.

Para la determinación del presente perfil a contratar, se tiene en cuenta lo establecido en el artículo 5 de la Resolución 1499 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, artículo y del numeral 5.1.4 Conformación y adscripción de EBS a los territorios del Lineamiento técnico – operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y

	<b>ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Código: F002800x
	<b>PROCESO DE APOYO</b>	Versión: 1
	<b>GESTIÓN JURIDICA</b>	Fecha: 26-12-2022
		Página: 15 de 16
		DOCUMENTO CONTROLADO

seguimiento y de la propuesta presentada por el Departamento de Casanare y Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. al Ministerio de Salud y Protección Social para asignación de recursos.

- **Perfil:** Título técnico en auxiliar de enfermería.
- **Experiencia:** N/A.

**Por su parte la ESE efectuará consulta de:**

- Antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- Antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República.
- Consulta de antecedentes judiciales, medidas correctivas expedido por la Policía Nacional.
- Consulta de antecedentes de delitos sexuales expedido por la Policía Nacional
- Consulta de validez de libreta militar (si aplica)
- Consulta REDAM - Registro de Deudores Alimentarios Morosos.

**VIII. Análisis de Riesgo y la forma de mitigarlo**

Debido a que, durante la ejecución del contrato se pueden presentar contingencias que pueden entorpecer, dificultar o impedir su adecuada ejecución y puedan afectar el equilibrio económico del contrato, considerando el objeto a contratar y el tipo contractual, se hará una definición general de los riesgos que pueden presentarse en un contrato y que deben mitigarse, así: ver Anexo 1.


**El Riesgo De Ejecución:** se refiere al no cumplimiento durante la ejecución del contrato de las condiciones técnicas y obligaciones establecidas el estudio previo, tales como incumplimiento en las fechas para generar reportes como insumo para la toma de decisiones, las cuales para el caso de la prestación de servicios personal generan para la ESE la obligatoriedad de la remuneración pactada; por ende, no existe riesgo que mitigar. Y atendiendo las previsiones establecidas en el Artículo 67°. Literal b-) Del Estatuto de Contratación de la entidad, mediante el cual se determina: “La E.S.E podrá establecer en los términos de condiciones y en el contrato, cuantía y vigencia superior a la establecida en el presente numeral atendiendo las condiciones y naturaleza del contrato”, aspecto que se respalda normativamente con lo previsto en el Decreto 1082 de 2015 que señala Artículo 2.2.1.2.1.4.5. No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1. del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigir las o no debe estar en los estudios y documentos previos; en tal virtud no se exigirá la garantía única de cumplimiento.

**Fuerza Mayor Y Caso Fortuito Imprevisible:** Riesgos que no pueden ser previstos por el contratista y que no dependen de la voluntad de ninguna de las partes tales como hechos de terceros, desastres naturales, actos terroristas, guerras, asonadas, alteración del orden público, este riesgo se asumirá en la misma proporción por las partes.

**IX. Garantía para el Proceso de Contratación**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Acuerdo No. 014 del 06 de Noviembre de 2024 (Estatuto de Contratación de la E.S.E.), la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.3.1.12 y 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, el contratista se obligará a garantizar al Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego ESE, el cumplimiento de sus obligaciones contractuales a través de una garantía de:

- **SUFICIENCIA DE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el termino de duración del contrato y seis (06) meses más y por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del Valor Total del contrato.
- De acuerdo al parágrafo del artículo 69 del Acuerdo 014 del 06 de Noviembre de 2024 “Estatuto de Contratación de la ESE Juan Hernando Urrego”, el contratista se afianzará y aportará la siguiente póliza denominada (responsabilidad médica de profesionales): Por cuantía equivalente a **CINCUENTA (50) SMLMV**. Que ampare la

	<b>ESTUDIO PREVIO - CONTRATACION DIRECTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN</b>	Código: FO02800x
	<b>PROCESO DE APOYO</b>	Versión: 1
	<b>GESTIÓN JURIDICA</b>	Fecha: 26-12-2022
		Página: 16 de 16
DOCUMENTO CONTROLADO		

profesión o actividad que desempeñe para la entidad para asegurar el pago de los perjuicios que el contratista ocasione a terceros por razón de la ejecución del contrato, la cual deberá ostentar una vigencia igual al término de duración del contrato. Si el contratista se encuentra afiliado a un fondo de solidaridad contra demandas no requiere constituir dicha Póliza, deberá anexar certificación de afiliación vigente y copia del último pago realizado. Igualmente, en el evento que el contratista cuente con Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual con plazo de vigencia que permita amparar, esta podrá aprobarse por el término que reste para su vencimiento.

**X.Responsables.**

<b>COMPONENTE TÉCNICO</b>	
Proyectó:  <div style="text-align: center;">   <b>LEIDY GISELA ALVAREZ MESA</b>            Jefe Oficina Gestión Area de la Salud         </div>	
<b>COMPONENTE JURIDICO</b>	
Revisó modalidad de Contratación  <div style="text-align: center;">   <b>ASTRITH JISELA WILCHES BARRERA</b>            Profesional Contratado OAJ         </div>	Aprobó modalidad de Contratación  <div style="text-align: center;">   <b>YISSET VANESA ECHEVERRIA LOPEZ</b>            Jefe Oficina Asesora Jurídica         </div>
Reviso y viabilizó:  <div style="text-align: center;">   <b>NOHORA MARGARITA MENDOZA BUEVAS</b>            Gerente Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E.         </div>	



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN MECI – CALIDAD  
 PROCEDIMIENTO CONTRATACION - SELECCIÓN DE PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS  
 MATRIZ EVALUACIÓN DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

CÓDIGO: JU-JU-MTZ-01-1.20  
 VERSION:1  
 CODIGO DE REGISTRO: VER TRD  
 FECHA APROBACIÓN: 22/06/2017

**OBJETO DEL PROCESO DE SELECCIÓN**  
 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS), ESTRATEGIA MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO FORTALECIMIENTO DE LA APS EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN, DESARROLLADO POR EL HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E. EN EL MUNICIPIO DE AGUAZUL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar, y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento.			¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento.	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento.	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad	
													Probabilidad	Impacto	Valoración							Monitoreo y revisión
1	General	Externo	Ejecución	Social Políticos	Terrorismo, delincuencia actividad proselitista o huelgas, costumbres y usos culturales, religión y creencias y todos los concernientes a orden público, entorno social y cultural	Imposibilidad de acceder a las áreas de intervención. Suspensión del contrato	1	2	3	Riesgo Bajo	Contratista y Entidad	Acción externa de acuerdo al evento	1	1	2	Riesgo bajo	NO	Contratista y Entidad	fecha de inicio del contrato	fecha de terminación del contrato	Mediante un seguimiento y evaluación de la ocurrencia del suceso	Diario
2	General	Interno	Planeación y Contratación	Operacional	Contratar recurso humano sin la idoneidad y experiencia requerida	Incumplimiento del contrato Demoras en la ejecución Incumplimiento de las metas programadas, en el plan de Gestión Institucional	1	2	3	Riesgo Bajo	Entidad	Verificación de la idoneidad y experiencia exigida en los estudios previos Establecer en los estudios previos la experiencia e idoneidad del contratista de acuerdo a la necesidad a satisfacer.	1	1	2	Riesgo bajo	NO	Entidad	fecha de inicio del contrato	fecha de terminación del contrato	Verificación de la hoja de vida con los respectivos soportes del contratista	Única
3	General	Interno	Planeación y Contratación	Operacional	Acciones judiciales derivadas de reclamación indemnizatorias con ocasión al ejercicio de la profesión o actividad laboral	Afectación financiera a la entidad	3	3	6	Riesgo Alto	Entidad y Contratista	Traslado del riesgo a un asegurador del mercado de seguros Establecer en los estudios previos la experiencia e idoneidad del contratista de acuerdo a la necesidad a satisfacer.	2	2	4	Riesgo bajo	NO	Entidad	fecha de inicio del contrato	fecha de terminación del contrato	Planillas de registro de entrega EPP Verificación de la hoja de vida con los respectivos soportes del contratista	Única
4	Específico	Interno	Planeación y Contratación	Operacional	Afectación a la integridad física y psicológica deriva de agente de riesgo por exposición ocupacional	Fuerza mayor que afecta la ejecución del contrato	4	4	8	Externo	Entidad y Contratista	Utilizar en forma permanente y adecuada los elementos de protección personal y garantizar la afiliación a la ARL Proporcionar los elementos de protección personal al contratista	3	4	7	Riesgo alto	SI	Contratista y Entidad	fecha de inicio del contrato	fecha de terminación del contrato	Monitoreo y verificación por la supervisión	Eventual

LEIDY GISELA ALVAREZ MESA  
 Jefe de Oficina de Atención al Ciudadano  
 Oficina de Atención al Ciudadano  
 Calle 11 de Agosto No. 117-118  
 Aguazul - Córdoba  
 Teléfono: (57) 312 4230000  
 Email: leidy.gisela.alvarez@aguzul.gov.co