



Quibdó, 03 de junio de 2025

**NUEVA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS  
ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DIRECTA  
DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**

**(Artículo 33 Resolución 0146 de 2021)**

**1. INTRODUCCIÓN**

La Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco De Asís, es una Empresa Social del Estado, Entidad Pública Descentralizada del Orden Departamental, de categoría especial, con Personería Jurídica, patrimonio propio y Autonomía Administrativa, integrante del Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud, transformada en Empresa Social del Estado, mediante ordenanza No 032 de 16 de Diciembre de 2016 y que tiene por objetivo principal la prestación del servicio de salud de segundo nivel de complejidad, con carácter de Servicio Público en el Departamento del Chocó.

La Nueva ESE HDSFA es un prestador de servicios de salud de carácter público, que ofrece sus servicios a toda la población del Departamento del Chocó, lo que implica que debe dar respuesta oportuna a todas y cada una de las reclamaciones, procedimientos administrativos, solicitudes y demás que se le presenten.

1

La salud como servicio público a cargo del Estado debe ser garantizado a toda la comunidad de manera permanente, eficiente e integral.

Que la Nueva ESE Hospital Departamental San Franciscos De Asís, con fundamento en las Resoluciones 1184 de fecha 4 de julio de 2024 y 1397 de fecha 6 de agosto de 2024 "Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993". Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud " y la Resolución 1498 de fecha 26 de agosto de 2024 " Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro 'Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", a Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de Equipos de Salud, en atención al Programa Nacional de Jóvenes en Paz.", el Ministerio de Salud y de la Protección Social asigna recursos para el fortalecimiento del nivel primario en la Atención Primaria en Salud a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud en el Departamento del Chocó, en tal sentido; como parte de los costos directos de los recursos asignados a la Nueva ESE Hospital Departamental San Franciscos De Asís, se procede a contratar profesionales en Psicología que presten su servicio para la atención y fortalecimiento de nivel primario en salud como integrante de equipos básicos en el Departamento de



Chocó, en tal sentido derivados de los costos directos de los recursos asignados para la Nueva ESE Hospital departamental.

## 2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

En La ESE Hospital Departamental San Franciscos De Asís, como entidad prestadora del servicio de salud se requiere contar con personal idóneo para cumplir con su misión institucional, específicamente en el proceso de fortalecimiento de la gestión territorial dentro del departamento del Chocó, en Atención Primaria en Salud, de los equipos básicos de salud en cuanto a su conformación, operación y seguimiento, conforme a los lineamientos que se describirán:

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 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.

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.

El reconocimiento del carácter histórico social del proceso salud-enfermedad circunscrito dentro de la colectividad humana, implica la generación de conocimiento respecto a la determinación de estos procesos y la construcción de respuestas que aborden este proceso como un fenómeno colectivo y como hecho social.

La promulgación de la salud como un derecho constitucional fundamental que tiene relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana y que debe ser garantizado por el Estado en los diferentes ámbitos de la vida humana, reconociendo las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas, requiere de una respuesta sectorial y transectorial que esté sustentada en el concepto de equidad en salud desde un enfoque multidimensional, en donde se definan aspectos relacionados con el logro de la salud y la posibilidad de lograr buena salud, incluyendo la justicia de los procesos y prestando atención a la ausencia de discriminación en la prestación de la asistencia sanitaria.

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 49 establece que la salud es un servicio público a cargo del Estado y que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud. De igual forma el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales define en su artículo 12 que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental para lo cual adoptarán medidas que permitan asegurar la plena efectividad de este derecho.

En coherencia con lo anterior 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 multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado".

Aunque se encuentra regulada desde el año 2011, 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.

Sumado a lo anterior en noviembre de 2023 el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (9), estableció recomendaciones relacionadas con "mejorar la calidad y resolutivez de la Atención Primaria en Salud en el país evitando prestar atenciones en instancias intensivas en recursos cuando no es necesario. En el estudio de caso desarrollado por este organismo se identificó que 17% del gasto en hospitalizaciones corresponde a hospitalizaciones que pueden evitarse con una atención primaria oportuna y adecuada; el 20% del gasto total se destina a la atención de patologías que se pueden prevenir controlando cuatro factores de riesgo (tabaquismo, uso de alcohol y falta de actividad física y de una alimentación adecuada) y que la tasa de uso de urgencias en Colombia es el doble de los países de referencia.

4

En la búsqueda de "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutivez frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", propone: "optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece 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.

De acuerdo con lo anterior la conformación y operación de equipos básicos 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 que 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.



En este contexto del nivel primario se establece a los equipos básicos de salud territorial como "equipos de salud que se integran siguiendo un abordaje transdisciplinario que facilite la coordinación entre los diferentes niveles. Dicho abordaje se centra en el fortalecimiento de la vida saludable en la vida cotidiana, en el ecosistema y en un sistema de cuidados centrado en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación de las personas con dolencias y/o enfermedades, la rehabilitación y los cuidados paliativos, donde se recurra a nodos con especialistas focales que actúan de soporte"

Por otra parte, el nivel primario deber ser el nodo articulador de las redes integradas<sup>5</sup>, que, por medio de estos equipos transdisciplinares, trascienda más allá de ser una puerta de entrada al sistema, está llamado a ser mucho más que un umbral de acceso, debe ser un espacio que coordine respuestas intersectoriales, comunitarias y terapéuticas en el proceso de conseguir una población más saludable, y que realice su labor con gran eficacia y efectividad (OPS, 2019).

En este contexto las Empresas Sociales del Estado conforme a lo señalado en el numeral c, d y f del artículo 4 del Decreto 1876 de 1.994, obraran como nodo articulador del sistema de cuidado del territorio: "(...) c. Garantizar mediante un manejo gerencia adecuado, la rentabilidad social y financiera de la empresa social; e) Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento y f) Garantizar los mecanismos de participación ciudadana"; en el contexto de las redes integrales e integradas de servicios de salud, definidas en el capítulo II de la Ley 1438 de 2011 (artículos 60 al 64).

5

Los Equipos Básicos de Salud corresponden a la estructura funcional y operativa de los prestadores de servicios de salud, en capacidad de ejecutar atenciones de forma permanente y sistemática para el cuidado integral de la salud de las personas y familias por curso de vida en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Este equipo garantiza el contacto permanente con las personas, familias y comunidades para el acceso a la atención en salud, incluyendo la valoración integral para la promoción de la salud y la detección temprana de alteraciones, protección específica, diagnóstico y tratamiento. Prestarán servicios a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la Resolución No. **00001184 del 04 de julio de 2024** " Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud." Resolvió en su **artículo 1° Asignación de recursos**. Asignar recursos para la vigencia 2024 a las Empresas Sociales del Estado que se señalan a continuación, para



el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud, donde al NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS, le toco una asignación de la siguiente manera:

DEPARTAMENTO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	MUNICIPIO	Nº. EBS	MESES OPERACIÓN	RECURSOS A ASIGNAR POR MUNICIPIO	TIPO DE EBS
CHOCÓ	NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	BELÉN DE BAJIRA	7	3	\$1.027.627.650	RURAL
CHOCÓ	NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	BELÉN DE BAJIRA	3	3	\$262.481.850	URBANO
CHOCÓ	NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	UNGUIA	3	5	\$901.002.900	CONTINUIDAD URBANO
CHOCÓ	NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	RIOSUCIO	9	3	\$1.623.100.500	CONTINUIDAD URBANO
CHOCÓ	NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	ACANDI	4	3	\$721.378.000	CONTINUIDAD URBANO

6

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la Resolución No. **00001397 del 06 de agosto de 2024** " Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud." Resolvió en su **artículo 1º Asignación de recursos**. Asignar recursos para la vigencia 2024 a las Empresas Sociales del Estado que se señalan a continuación, para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud, donde al NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS, le toco una asignación de la siguiente manera:



DEPARTAMENTO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	MUNICIPIO	No. EBS	MESES OPERACIÓN	RECURSOS A ASIGNAR POR MUNICIPIO	TIPO DE EBS
CHOCÓ	NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS.	ACANDÍ	4	3	\$349.975.800	URBANO
CHOCÓ	NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS	UNGUÍA	2	3	\$293.607.900	RURAL
CHOCÓ	NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS	ACANDÍ	4	3	\$587.215.800	RURAL

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la Resolución No. **00001498 del 26 de agosto de 2024** " Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro 'Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993', a Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de Equipos de Salud, en atención al Programa Nacional de Jóvenes en Paz." Resolvió en su **artículo 1º Asignación de recursos**. Asignar recursos para la vigencia 2024 a las Empresas Sociales del Estado que se señalan a continuación, para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud, donde al **NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**, le toco una asignación de la siguiente manera:

7

DEPARTAMENTO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	MUNICIPIO	EQUIPOS DE SALUD PARA JOVENES ASIGNADOS EJS	RECURSOS A ASIGNAR
CHOCÓ	NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS	RIOSUCIO – UNGUÍA – ACANDÍ – BELÉN DE BAJIRA	4	\$314.000.000

**COMPONENTES PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL TERRITORIO**

Las acciones descritas en el presente lineamiento se orientan al fortalecimiento de capacidades para la gestión territorial de la Atención Primaria en Salud, incluyendo la conformación, operación, seguimiento y evaluación de equipos básicos de salud



orientados a favorecer el acceso de las personas, familias y comunidades a los servicios de salud en el marco de la operación del nivel primario de atención que se constituye en puerta de entrada y primer contacto de la población con el sistema de salud. Se definen elementos estratégicos a cargo de las Empresas Sociales del Estado-ESE, los equipos básicos de salud y las Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, como autoridades sanitarias, conforme a competencias.

## PLANEACIÓN PROGRAMÁTICA Y OPERATIVA EN SALUD

Los responsables de la planeación programática y operativa de los Equipos Básicos de Salud tienen las siguientes funciones:

(...)

### EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO – EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD –EBS

- A. Garantizar el personal de salud para la operación de los equipos básicos de salud conforme a los criterios establecidos en el numeral 5.2.1 del presente lineamiento.
- B. Disponer de las herramientas necesarias para la operación de los equipos básicos de salud en los territorios y microterritorios priorizados.
- C. Disponer lo requerido para la gestión de la información generada por los equipos básicos de salud y su flujo a los actores y entidades correspondientes garantizando su integración al sistema de información para la atención primaria en salud definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como los mecanismos de georreferenciación dispuestos para tal fin.
- D. Establecer el plan de trabajo del equipo básico de salud y el cronograma de despliegue en los microterritorios.
- E. Realizar la territorialización de las familias y comunidades de acuerdo con lo establecido en el anexo 6 del presente lineamiento, la definición del número de equipos y los mecanismos para el seguimiento y monitoreo de la operación de los equipos básicos de salud en articulación con las secretarías de Salud Departamental y Municipal y las comunidades.
- F. Garantizar la implementación del instrumento de caracterización (Anexo 7) y del instrumento de plan de cuidado y demás información y herramientas suministradas por el Ministerio de Salud y Protección Social para el cumplimiento de las funciones asignadas.
- G. Fortalecer y adecuar sus servicios para dar respuesta a las características y necesidades de la población y del territorio con pertinencia sociocultural, incluyendo las modalidades de prestación requeridas, así como la integración de los equipos básicos de salud bajo los principios de concurrencia, subsidiariedad y coordinación

### CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD –EBS EN LOS MICROTERRITORIOS

Las Empresas Sociales del Estado sujetos de asignación de los recursos para la implementación del presente lineamiento, conformarán equipos básicos de salud con los perfiles relacionados en la Tabla N° 2, sin perjuicio de la adaptación que, en razón



a la disponibilidad del personal de salud, recurso asignado, tiempo de ejecución del proyecto y las características de las poblaciones y del territorio, deba realizarse.

**Tabla 2. Perfiles de los Equipos Básicos de Salud**

PERFILES	NÚMERO POR EQUIPO BÁSICO DE SALUD
Auxiliar de enfermería	3
Profesional en Psicología	1
Profesional en Medicina	1
Profesional en Enfermería	1
Profesional en Nutrición, Odontología y/o Fisioterapeuta	1
Técnico en saneamiento	1
Gestor comunitario	1
Partera	1
Trabajo social	1

### RESPONSABILIDADES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD - EBS

El abordaje territorial de los perfiles del equipo básico de salud se orienta a:

- A. Desarrollar y fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores.
- B. Promover las capacidades de las personas, familias y comunidades para el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión.
- C. Promover el mejoramiento de los ambientes físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida.
- D. Identificar las condiciones de salud las personas, familias y comunidades en los microterritorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).
- E. Promover y facilitar respuestas integrales a las necesidades de las personas, familias y comunidades, por medio de la articulación de la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida.
- F. Desarrollar procesos educativos que faciliten a las personas elegir y adoptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humano. g) Desarrollar espacios de participación social y popular por cada vereda- barrio donde operen los equipos básicos de salud





En consecuencia, la necesidad será satisfecha con la selección de un contratista que cumpla con los siguientes requisitos mínimos:

IDONEIDAD	EXPERIENCIA
Profesional en psicología	No requiere experiencia relacionada.

Como se observa, en términos generales se requiere que el contratista cuente no solo con la formación académica y los requisitos mínimos para el correcto desempeño de sus actividades, sino también con las mejores calidades y cualidades, así como el empoderamiento y compromiso con la E.S.E.

Además, debe contar con competencias y habilidades, como el aprendizaje continuo, organización y trabajo en equipo, en entornos multiculturales, exaltando la comunicación como medio principal para el eficiente y eficaz cumplimiento de los objetivos.

### 3. IDENTIFICACIÓN DEL SECTOR ECONÓMICO AL CUAL PERTENECE LA NECESIDAD

El objeto del contrato se enmarca dentro de los Contratos de Prestación de Servicios y su actividad se encuentra codificada bajo el código UNSPSC.

10

80111604	80	Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de empresa y servicios administrativos	11	Servicios de recursos humanos	16	Servicios de personal temporal	04	Necesidades de dotación de personal técnico temporal
----------	----	--	----	-------------------------------	----	--------------------------------	----	--

### 4. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

De acuerdo con la naturaleza de las obligaciones que se describen en el presente documento, el contrato a ser celebrado corresponde a la tipología de **Prestación de Servicios Profesionales** en los términos establecidos en la Resolución 0146 de 2021, artículo 33, literal b, numerales 1.

Por ser un contrato de prestación de servicios de acuerdo a lo señalado en la Resolución 0146 de 2021, no genera relación laboral ni prestaciones sociales, pues sólo da lugar a los emolumentos expresamente pactados a título de honorarios por actuar el contratista con plena autonomía técnica y administrativa sin subordinación o dependencia.

El contratista se compromete a desarrollar el objeto del contrato utilizando al efecto oficinas, materiales y equipos de cómputo de su propiedad, salvo que, en



la aceptación de los estudios previos manifieste que requiere de apoyo logístico para la ejecución del contrato (equipo, oficina, papelería y demás elementos necesarios), sin que ello constituya relación laboral alguna. En todo caso deberá coordinar con el Contratante la disponibilidad de los mismos.

## **5. OBJETO A CONTRATAR.**

### **5.1. OBJETO CONTRACTUAL:**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA PARA LA ATENCIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO EN EL MUNICIPIO NUEVO BÉLEN DE BAJIRÁ DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCO, A CARGO DE LA NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN NO. 00001184 DEL 04 DE JULIO DE 2024, "POR LA CUAL SE EFECTÚA UNA ASIGNACIÓN DE RECURSOS DEL PRESUPUESTO DE GASTOS DE FUNCIONAMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, DEL RUBRO "APOYO A PROGRAMAS DE DESARROLLO DE LA SALUD LEY 100 DE 1993". EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO.

### **5.2. OBLIGACIONES DEL CONTRATO**

11

#### **5.2.1. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.** En desarrollo del objeto, el contratista adquirirá con la E.S.E., las siguientes obligaciones específicas: **1.** Realizar procesos articulados de servicios que tengan como finalidad favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales, el sufrimiento emocional y los impactos a la integridad psicológica y moral **2.** Consulta de psicología para la atención en salud mental. **3.** Aplicación de tamizaje para el SPA (incluye alcohol), **4.** Aplicación de escala para sobrecarga de cuidado, **5.** Atención psicosocial a familias víctimas del conflicto armado, **6.** Centros de escuchas de orientación escolar, **7.** Rehabilitación basada en la comunidad y en salud mental. **8.** Informar oportunamente a la NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS o al supervisor sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir y que afecte el desarrollo normal del contrato. **9.** Desplazarse al lugar en que se requiera la presentación del servicio (siempre que sea diferente el lugar de ejecución de contrato) en cumplimiento del objeto contractual, **10.** Las demás inherentes al objeto y a la naturaleza del contrato y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento de las obligaciones contractuales.

**OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** En desarrollo del objeto, el contratista adquirirá con la E.S.E., las siguientes obligaciones generales: **1.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales. **2.** Colaborar con la E.S.E., para que el objeto contratado se cumpla y sea de la mejor calidad. **3.** Acatar las instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta el Supervisor.





4. Cumplir las obligaciones con los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, así como aportes parafiscales, cuando haya lugar; y presentar los documentos que así lo acrediten, como requisito para cada uno de los pagos, conforme lo establecido en el Decreto 2353 de 2015, Decreto 510 de 2003, Decreto 1072 de 2015, las Leyes 789 de 2002, 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007, 1562 de 2012 y demás que las adicionen, complementen o modifiquen.

5. Cumplir con las condiciones técnicas, jurídicas, económicas, financieras y comerciales establecidas en el estudio previo. 6. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al Supervisor del contrato, según corresponda. 7. Guardar total reserva de la información que obtenga de la E.S.E., en desarrollo del objeto contractual, salvo requerimiento de autoridad competente. 8. Custodiar y cuidar la documentación e información que en cumplimiento del objeto contractual sea entregada por la E.S.E., así como a la que tenga acceso, e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebidos. 9. Mantener la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de la que haga uso o tenga conocimiento en el cumplimiento del objeto contractual, comprometiéndose a no utilizarla para provecho propio, ni divulgarla, comercializarla, publicarla, cederla, revelarla o reproducirla de manera directa e indirecta o ponerla a disposición de terceros que no estén autorizados por la E.S.E., para conocerla. Al respecto el contratista deberá suscribir COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD, una vez perfeccionado el contrato, el cual formará parte integral del mismo. 10. No ejercer actos que comprometen o afectan a la E.S.E., por lo que es su obligación como Contratista no utilizar, incluso después de terminada la relación contractual, para su beneficio o el de terceros: información, bases de datos de cualquier índole, software, procedimientos, métodos, estudios, estadísticas, proyectos y demás información técnica, financiera, económica, comercial o cualquier otra información utilizada o elaborada por la E.S.E., en cumplimiento de su misión institucional. 11. Devolver en los términos establecidos en el contrato toda la información entregada u obtenida de la E.S.E., en desarrollo de su objeto contractual. 12. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la E.S.E., a través del Supervisor, según corresponda, acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios. 13. Ejecutar el contrato con suma diligencia y cuidado, para evitar la generación de daño a los funcionarios, contratistas, visitantes y/o bienes de la entidad. 14. Responder por la conservación y uso adecuado de los bienes y documentos que le sean entregados por la E.S.E., en ejecución del contrato. 15. Prestar el servicio con la oportunidad y calidad pactada, asumiendo el riesgo del no pago de los servicios prestados con calidad inferior a la pactada, y certificados como no recibida a satisfacción por el supervisor, así como el riesgo de la indemnización de perjuicios causados por incumplimiento, mora o mala calidad del servicio. 16. En general las que se desprendan de la naturaleza del contrato y de su objeto.



## 5.2.2. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.

- 1) Suscribir acta de inicio.
- 2) Suministrar el contratista, en caso de que este lo requiera, los elementos necesarios para la ejecución del objeto contratado.
- 3) Ejercer la supervisión del contrato a través del Subgerente Asistencial o por quien este designe
- 4) Dar respuesta oportuna, a través del Supervisor del contrato, a las peticiones del contratista.
- 5) Las inherentes a la naturaleza del contrato y las contempladas en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993.

## 5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN.

El plazo de ejecución del contrato será de **tres (3) meses**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato si exceder el 31 de diciembre de 2025.

## 5.4. SUPERVISIÓN DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

La supervisión de este contrato será ejercida por el Subgerente Asistencial, o quien es delegado por el ordenador del gasto. El Supervisor será el intermediario entre la E.S.E., y el Contratista y por su conducto se tramitarán todos los asuntos relativos al desarrollo del mismo.

## 5.5. IMPUESTOS Y RETENCIONES

Los impuestos y retenciones que surjan del contrato de prestación de servicios, correrán por cuenta del **CONTRATISTA**. No obstante lo anterior, en el evento que el contratista pertenezca el régimen común, teniendo en cuenta que el **IVA** hace referencia al impuesto al valor agregado, el mismo será asumido por la E.S.E., al ser consumidora del servicio, por lo cual el valor de los honorarios se hará de acuerdo a los honorarios, sin incluir el impuesto antes referido, en cuyo caso el valor de honorarios habrá de entenderse "**Más IVA**", por lo cual, el valor total del contrato deberá contener la suma de honorarios sumado a lo que deba pagarse por concepto de **IVA**.

## 5.6. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El futuro **CONTRATISTA** deberá afirmar bajo la gravedad del juramento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución Política, las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, y demás normas aplicables a la materia.

## 5.7. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES

Se aplicarán los artículos 15, 16, 17 de la Ley 80 de 1993.



## 5.8. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A SUSCRIBIR

Contrato de prestación de Servicios Profesionales.

## 5.9. DOMICILIO CONTRACTUAL Y LUGAR DE EJECUCIÓN.

El domicilio contractual, para todos los efectos legales, será la ciudad de Quibdó y el lugar de ejecución del contrato será el Municipio de Nuevo Belén de Bajirá, Departamento de Chocó.

## 6. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

De conformidad con lo dispuesto en lo artículo 33 de la Resolución 0146 de 2021, la presente contratación corresponde a un contrato de prestación de servicios Profesionales y la modalidad aplicable es la contratación directa contenida en el numeral 3º del artículo 23 de la Resolución 0146 de 2021, ya señalada.

La E.S.E. contrata directamente con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que cuente con la idoneidad directamente relacionada con el área de que se trate; entendiendo como tales los servicios de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de los objetivos de la misma.

14

Para la selección del futuro contratista se tendrá en cuenta la formación académica relacionada con el objeto contractual, sin que para ello se requiera la presentación de varias ofertas.

## 7. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y ASPECTOS ECONÓMICOS.

### 7.1. ANÁLISIS DEL SECTOR – ESTUDIO DE MERCADO

La E.S.E., considera que para la ejecución del objeto del contrato se necesita un profesional en Psicología.

Dada la formación, que se requiere para desarrollar el objeto del contrato a celebrar y la tipología del territorio (Urbano), se estima pagar la suma **DOS MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS (\$ 2.375.000) MCTE**, por mensualidad.

### 7.2. PLAN DE CONTRATACIÓN

La presente contratación se encuentra en el Plan de Contratación para la vigencia 2025.



### 7.3. PRESUPUESTO OFICIAL

Para la satisfacción de la necesidad, de acuerdo con la duración del contrato, se requiere de un presupuesto **SIETE MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS (\$ 7.125.000) MCTE**, valor total del contrato.

### 7.4. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Para atender el costo del contrato a celebrarse, se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 483 del 01 de junio de 2025, por valor **DE OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS (\$ 84.375.000) MCTE**.

### 8. FORMA DE PAGO

El **CONTRATANTE** pagará al **CONTRATISTA**, el valor de los honorarios pactados en el presente contrato de la siguiente forma por mensualidad vencida, cada uno por valor de **DOS MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS (\$ 2.375.000) MCTE**.

**PARÁGRAFO 1:** El cálculo del valor proporcional al servicio prestado se efectuará con base en el valor mensual de los honorarios pactados y sobre meses de 30 días.

15

**PARÁGRAFO 2:** Para cada pago, EL CONTRATISTA deberá presentar solicitud de pago o factura según sea el caso, el informe de actividades, el recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato, así como el comprobante de pago de los aportes al sistema de seguridad social en Salud, Pensión y ARL de conformidad con la normatividad legal vigente.

**PARÁGRAFO 3:** Los saldos sin ejecutar que se lleguen a generar dentro del presente contrato, si a ello hubiere lugar, serán liberados por el Grupo de Gestión Financiera de LA NUEVA E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO, previa solicitud del supervisor del contrato. Lo anterior, con el fin de garantizar la adecuada gestión de los recursos.

**PARAGRAFO 4).** Para los pagos se requiere la radicación en la Nueva ESE, de los siguientes documentos: **1)** Informe de actividades, contenido en el formato indicado por en el Hospital La Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco De Asís en 3 ejemplares de los cuales uno debe ser radicado en la oficina de contratación. **2)** Informe periódico de supervisión y recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato por cada pago que autoriza de los cuales deberá entregar una copia la oficina de contratación. **3)** Recibos de pago por concepto de aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y al sistema de riesgos laborales y aportes parafiscales si a ello hubiere lugar. **4).** Factura en caso de que el contratista este sujeto al régimen común. **5.)** Certificación Bancaria. **6)** RUT



**PARÁGRAFO 5:** El contratista tendrá derecho al reconocimiento de gastos de viaje, por los traslados que se le autoricen dentro del país de la sede donde realizará sus actividades, para los cuales se tomará como base para su liquidación la Resolución vigente para tales fines. En todo caso, para el reconocimiento de los gastos de viaje se deberán observar los procedimientos internos dispuestos.

## 9. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN

De conformidad con lo establecido en la Resolución 0146 de 2021 y teniendo en cuenta que la selección objetiva del contratista recae sobre sus requisitos de capacidad e idoneidad certificada, no son aplicables los criterios no resulta necesario obtener varias ofertas. De lo anterior se dejará constancia en la revisión de los requisitos de idoneidad.

Por otra parte, es de anotar que Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís, no cuenta con planta de personal para adelantar las actividades desarrolladas en anteriores contratos y otras adicionales que han surgido por necesidades del servicio.

## 10. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEдан AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO.

De acuerdo con lo establecido por el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007 respecto de la presente contratación directa, Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís, ha tipificado, estimado y asignado provisionalmente los siguientes riesgos:

16

No.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y SI ES POSIBLE, COMO PUEDE PASAR)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN TOTAL	PROBABILIDAD
1	GENERAL	INTERNA	SELECCIÓN	TÉCNICA	Quando por motivos que impidan la selección objetiva del contratista La E.S.E., no pueda celebrar el contrato.	Quando la imposibilidad de contratar a la persona requerida, se produzca porque no cumplen con el perfil requerido, La E.S.E., no será responsable de ninguna manera, ni responderá de forma alguna por los gastos en que hayan incurrido los proponentes.	2	2	4	Media



2	GENERAL	EXTERNA	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad de la E.S.E., se informará al contratista y se le notificara del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo.	La E.S.E. no asumirá la responsabilidad de los perjuicios que se puedan causar al contratista por la suspensión del contrato si median causas justas para ello.	2	2	4	Media
3	GENERAL	EXTERNA	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Posible riesgo sobre el hecho de sobrevenir inhabilidades o incompatibilidades del contratista	Será responsabilidad del contratista no incurrir en ningún tipo de inhabilidad o incompatibilidad que le impida cumplir con las condiciones objeto del contrato.	1	2	3	Baja
4	GENERAL	EXTERNA	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato	Será responsabilidad del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito. A tal fin, deberá suscribir y comprometerse a mantener vigente las pólizas que establezca el contrato.	1	2	3	Baja
5	GENERAL	EXTERNA	LIQUIDACIÓN	JURÍDICA	Cuando elaborada la pre liquidación del contrato por parte de La E.S.E., el contratista no se encuentre conforme con tal y no se puede llegar a un acuerdo mutuo para liquidar el contrato. Solo procede para los casos en que resulte necesario liquidar.	Será responsabilidad de La E.S.E. hacer la pre liquidación del contrato y dejarla a disposición del contratista. Si este no se encuentra conforme con ella, de La E.S.E. de conformidad con la normatividad vigente, procederá a la liquidación unilateral del contrato y a la cancelación de las sumas que resulten de ella.	3	2	5	Media

Los riesgos mencionados anteriormente se podrán mitigar a través de la constitución de pólizas por parte del contratista y aceptación por parte del contratante.

No.	A QUIEN SE ASIGNA	TRATAMIENTO/CONTROL ES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	AFECTA EL EQUILIBRIO	PERSONA RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR EL	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA	MONITOREO Y REVISIÓN
-----	-------------------	--	---------------------------------	----------------------	---------------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	----------------------





			Probabilidad	Impacto	Calificación total					¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIODICIDAD ¿CUIÁNDO?
1	FNGRD	Verificación de títulos	1	1	2	NO	Oficina de Talento Humano	Recibida la invitación a celebrar contrato	Antes de expedir el certificado de idoneidad	Revisión de documentos físicos	Antes de expedir el certificado de idoneidad
2	FNGRD	Establecer mecanismos de contingencia que permitan lograr la ejecución contractual	1	1	2	NO	Supervisor del Contrato	Inicio ejecución contractual	Culminación plazo contractual	Informes mensuales de cumplimiento de actividades e informes Supervisión	Mensualmente
3	CONTRATISTA	Seguimiento continuo y verificación por parte de la supervisión	1	1	2	NO	Supervisor del Contrato	Inicio ejecución contractual	Culminación plazo contractual	Informes de Supervisión	Mensualmente
4	CONTRATISTA	Establecer y acordar criterios de ejecución de actividades y aceptación de informes y productos	1	1	2	NO	Supervisor del Contrato	Inicio ejecución contractual	Culminación plazo contractual	Revisión y aprobación de criterios de ejecución y	Mensualmente
5	CONTRATISTA	Trasladar la pre liquidación al contratista.	2	1	2	NO	Oficina de Contractu al	Finalización del plazo de ejecución contractual	Vencimiento del plazo legal para la liquidación del contrato	Revisión de la liquidación	Cumplimiento plazo vigencia contractual

18

### 11. ANÁLISIS DE LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRA CONTRACTUAL.

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 0146 de 2021 y de conformidad con el estudio efectuado según la matriz de análisis de la exigencia de las garantías destinadas a amparar a la E.S.E, NO deberá constituir garantía a favor de la E.S.E.

### 12. CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES DE AUTOR:

En virtud de la suscripción del contrato **EL CONTRATISTA** transfiere a título gratuito y de manera integral, intemporal y sin limitación alguna al **CONTRATANTE**, los





derechos patrimoniales de autor que se deriven de cualquier obra, publicación y en general de cualquier creación que se haya efectuado como consecuencia del cumplimiento del objeto y de las obligaciones del contrato. En virtud de lo anterior, el **CONTRATANTE** adquiere los derechos patrimoniales cedidos en los términos establecidos en la Decisión Andina 351 de 1993, la Ley 23 de 1982 y todas aquellas que resulten aplicables, quedando excluidas de la cesión los derechos morales de autor.

### 13. ACUERDOS INTERNACIONALES O TRATADOS DE LIBRE COMERCIO

De conformidad con el numeral 8° del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, la presente contratación NO está cobijada por un acuerdo comercial vigente para el Estado Colombiano.

### 14. LIQUIDACIÓN

Siendo un contrato de prestación de servicios, de acuerdo con lo ordenado en el artículo 26 de la resolución 146 de 2021 y el artículo 217 del Decreto 19 de 2012, no será objeto de liquidación. Sin embargo, cuando el contrato se termine de manera anormal o haya saldos a favor de la E.S.E. deberá ser liquidado dentro de los (4) meses siguientes a su terminación.

19

  
**LEINER YAMIR PALACIOS MOSQUERA**  
Subgerente Asistencial