La Jagua de Ibirico Cesar 19 de agosto de 2025

Señor (a):
YURIS EDITH CASTRILLO CASTELLARES
FUNDACIÓN STEF – SALUD
NIT: 901469890-0
CALLE 14 11 23 LOPERENA
liesrocas132014@gmail.com
3135633435

ASUNTO: Solicitud de Cotización

Por medio de la presente me dirijo a usted informarle que la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres está interesada en celebrar un contrato cuyo objeto contractual es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA DOCUMENTAR Y SOCIALIZAR EL ESTÁNDAR DE LOS PROCESOS PRIORITARIOS DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN PARA LA ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO CESAR.**

Descripción detallada del objeto contractual: El núcleo esencial del objeto contractual se materializa en las siguientes actividades:

1. **REALIZAR LA ELABORACIÓN DEL PAMEC - PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD.**

ITEM	DOCUMENTO	SOPORTE
1.1	Realizar la autoevaluación con enfoque en acreditación.	Matriz de Autoevaluación de los estándares de acreditación vigencia 2025
1.2	Realizar la selección de procesos a mejorar	Matriz de Selección de Procesos
1.3	Realizar la priorización de procesos a mejorar	Matriz de Priorización de Procesos 2025
1.4	Definir la calidad esperada de los procesos a mejorar	Matriz Calidad Esperada
1.5	Definir la medición inicial de desempeño de los procesos a mejorar	Matriz y Medición Inicial de desempeño
1.6	Realizar y formular el plan de acción y la consolidación del documento PAMEC.	Matriz Plan de acción Documento Pamec en Word
1.7	Realizar la proyección del acto administrativo de adopción del documento PAMEC	Proyecto de Resolución de adopción del documento PAMEC

2. **ELABORAR EL ESTUDIO DE CAPACIDAD INSTALADA DE LA SEDE PRINCIPAL Y DEL PUESTO DE SALUD DE LA VICTORIA DE SAN ISIDRO DE LA ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES.**

3. **REALIZAR LA DOCUMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA Y PROTOCOLOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

ITEM	DESCRIPCION
3.1	Actualizar La Política y Programa de Seguridad del Paciente
3.2	Actualizar el Protocolo de Correcta Identificación del Paciente y el instrumento de medición de adherencia
3.3	Actualizar el Protocolo para prevenir las infecciones asociadas con la atención en salud y el instrumento de medición de medición de adherencia
3.4	Actualizar el procedimiento de consentimiento informado y el instrumento de medición de adherencia
3.5	Actualizar el protocolo para mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos y el instrumento de medición de adherencia
3.6	Actualizar el protocolo para garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido y el instrumento de medición de adherencia
3.7	Actualizar el protocolo para prevención de ulcera por presión e instrumento de medición de adherencia
3.8	Actualizar el protocolo para prevenir y reducir la frecuencia de caídas
3.9	Actualizar el Procedimiento de las rondas de seguridad del paciente con sus respectivas listas de chequeo
3.10	Actualizar el Procedimiento de recomendaciones al egreso del paciente de los diferentes servicios de la ESE
3.11	Actualizar el Protocolo para preparación del paciente

4. **REALIZAR LA DOCUMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA Y PROTOCOLOS DE CONSULTA EXTERNA - RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD**

ITEM	DESCRIPCION
4.1	Elaborar el protocolo de Interrupción Voluntaria del embarazo
4.2	Elaborar el protocolo de cuantificación de perdida sanguínea

4.3	Elaborar la guía y protocolos de atención a la primera infancia
4.4	Elaborar la guía y protocolos de atención a la infancia
4.5	Elaborar la guía y protocolos de atención a la adolescencia
4.6	Elaborar la guía y protocolos de atención a la Juventud
4.7	Elaborar la guía y protocolos de atención a la Adultez
4.8	Elaborar la guía y protocolos de atención a la Vejez
4.9	Elaborar protocolo de atención preconcepcional
4.10	Elaborar el protocolo de atención control prenatal

5. REALIZAR LA DOCUMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE LOS SIGUIENTES MANUALES, PROTOCOLOS Y GUÍAS QUE APLICAN A TODOS LOS SERVICIOS. GENERALES APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS

ITEM	DESCRIPCION
5.1	Elaborar el Protocolo de manejo de dolor y cuidado paliativo
5.2	Manual de carro de paro, RCP Código azul, Adulto y Pediátrico, Equipos de Respuesta Rápida
5.3	Actualizar las guías de práctica clínica del servicio de Urgencias acorde las primeras causas de atención
5.4	Actualizar las guías de práctica clínica del servicio de consulta externa acorde las primeras causas de atención
5.5	Actualizar las guías de práctica clínica de Remisión acorde las primeras causas de atención
5.6	Actualizar las guías de atención de emergencia obstétrica, y Atención del Parto
5.7	Actualizar manual de Aseo, Limpieza y desinfección
5.8	Elaborar el manual de manejo de ropa
5.9	Actualizar manual de bioseguridad
5.10	Elaborar el Protocolo de atención de niño desnutrido
5.11	Elaborar el Protocolo de sedación o anestesia local
5.12	Elaborar el protocolo de manejo de enfermedad cerebro vascular

5.13	Elaborar el protocolo de trauma craneoencefálico
5.14	Elaborar el protocolo de detección de donante de componentes anatómicos
5.15	Elaborar el protocolo de Eutanasia
5.16	Elaborar el Protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico laboral o, no laboral, ante las infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana, virus de la hepatitis B y virus de la hepatitis A
5.17	Elaborar el Protocolo manejo del prematuro en programa canguro
5.18	Actualizar el manual de procedimientos de enfermería
5.19	Elaborar el protocolo de atención integral En salud con enfoque Psicosocial para las víctimas del Conflicto armado
5.20	Elaborar los Protocolos de procedimientos menores

Fecha Límite de Presentación de la cotización: Frente a la necesidad de conocer cuáles son los precios de mercado del objeto requeridos, a fin de solicitar la Disponibilidad presupuestal o CDP, me permito manifestarle que cuenta con Dos (2) días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de este documento para presentar la correspondiente cotización.

Lugar de Presentación de la Oferta: La cotización deberá ser presentada anexando la cámara de comercio actualizada, en las instalaciones de la Oficina Jurídica en la ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES, ubicado en la dirección que se registra en la parte inferior de esta solicitud, o en su defecto podrá ser enviada al correo electrónico del ESE e-mail**: hosjagua@hotmail.com**

Atentamente,



YESENIA HERNANDEZ HERNANDEZ
GERENTE ESE – HJIRT

La Jagua de Ibirico, Cesar 21 de agosto del 2025.

Doctora
YESENIA HERNANDEZ HERNANDEZ
Gerente
ESE Hospital Jorge Isaac Rincòn Torres
La Jagua de Ibirico - Cesar

Apreciada Doctora:

Me es grato presentarle la cotización para la **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PARA DOCUMENTAR Y SOCIALIZAR EL ESTANDAR DE LOS PROCESOS PRIORITARIOS DEL SISTEMA UNICO DE HABILITACION PARA LA ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES** Dando cumplimiento a la Resolución 3100 del 2019 emitida por Ministerio de Salud y Protección Social.

En espera de poder apoyar en este proceso.

Atentamente:

YURIS EDITH CASTRILLO CASTELLARES
Representante Legal.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA DOCUMENTAR Y SOCIALIZAR EL ESTÁNDAR DE LOS PROCESOS PRIORITARIOS DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN PARA LA ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO CESAR

Justificación

El propósito del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud (SOGC) en Colombia plantea que el sector salud cuenta con un sistema propio de calidad. Éste se define como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud, para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. Este sistema propende por proteger la vida y garantizar la salud de la población, y en él los temas de competitividad entre proveedores se incorporan como incentivos para el mejoramiento de la calidad de la prestación del servicio.

El Decreto 1011 de 2006 establece la Calidad de la Atención en Salud como "la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios", para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGC deberá cumplir con las siguientes características: Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad.

En el mismo Decreto en mención, se definen como componentes del SOGC para los *Prestadores de Servicios de Salud* y Entidades Administradoras, los siguientes:

El Sistema Único de Habilitación, que consiste en una evaluación externa, de carácter gubernamental y obligatoria, orientada a garantizar unas condiciones mínimas de seguridad, de manejo del riesgo y de dignidad para los usuarios, sin las cuales no se pueden ofrecer ni contratar servicios de salud, cuya vigilancia es de la competencia del Estado, específicamente de las Direcciones Territoriales de Salud. La auditoría para el mejoramiento de la calidad, identificada como una herramienta básica de evaluación interna, continua y sistemática del cumplimiento de estándares de calidad complementarios a los que se determinan como básicos en el Sistema Único de Habilitación.

Los procesos de auditoría son obligatorios para las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, cuando actúan como aseguradoras, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada.

El sistema único de Acreditación, como el conjunto de entidades, estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de

niveles superiores de calidad por parte de las entidades que voluntariamente decidan acogerse a este proceso.

El sistema de información para la calidad, que permitirá estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector y orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes, así como de los niveles de calidad de los prestadores de servicios de salud, las entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada, para que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer sus derechos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Sistema Único de Habilitación se entiende como el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de *suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa* indispensables para la entrada y permanencia en el sistema. La habilitación busca dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la atención en salud. La habilitación es de carácter obligatorio para:

- **Prestadores de Servicios de Salud**

El Sistema Único de Habitación está conformado por los **estándares**, que a su vez contiene los *criterios de obligatorio cumplimiento para cada uno de los servicios habilitables*.

La Resoluciòn 3100 del 2019, describe los ESTANDARES DE HABILITACIÓN como la declaración que define la expectativa de desempeño, estructura o proceso que son esenciales en una institución o servicio para mejorar la calidad en la atención. Los principios de los estándares son la fiabilidad, la esencialidad y la sencillez, a su vez, los estándares están dirigidos al control de los principales riesgos, propios de la prestación de servicios de salud, en los cuales el riesgo potencial supere los beneficios esperados.

Los estándares que contempla el Sistema Único de Habilitación son:

- Talento Humano
- Infraestructura.
- Dotación y Mantenimiento
- Medicamentos, Dispositivos Médicos
- Procesos Prioritarios Asistenciales
- Historia Clínica y Registros Asistenciales.
- Interdependencia de Servicios

De acuerdo con la Resolución 3100 de 2019, los procesos prioritarios se refieren a la existencia obligatoria, socialización y gestión del cumplimiento de los principales procesos asistenciales que condicionan directamente la prestación de tu servicio con el menor riesgo posible, los cuales buscan:

- **Garantizar la seguridad del paciente:**

  Esto incluye la prevención de eventos adversos, la gestión de riesgos y la promoción de una cultura de seguridad.

- **Asegurar la calidad de la atención:**

  Implica el cumplimiento de protocolos y guías de práctica clínica, así como la adecuada gestión de la información y los recursos.

- **Promover la Bioseguridad:**

  Se refiere al cumplimiento de medidas para prevenir infecciones y proteger tanto a los pacientes como al personal de salud.

- **Mejorar la eficiencia:**

  A través de la gestión por procesos, se busca optimizar los recursos y la prestación de servicios para lograr mejores resultados en salud.

Los procesos prioritarios del Sistema Único de Habilitación definen unos componentes claves como son:

- **Seguridad del Paciente:**

  Se enfoca en la prevención de eventos adversos, la gestión de riesgos, la política de seguridad, y la promoción de una cultura de seguridad en el entorno de atención.

- **Bioseguridad:**

  Incluye el cumplimiento de protocolos y normas para prevenir infecciones, el uso correcto de elementos de protección personal y la gestión adecuada de residuos hospitalarios.

- **Guías y protocolos de atención:**

  Se refiere al uso de guías de práctica clínica basadas en la evidencia para la atención de diversas patologías, con el objetivo de reducir la variabilidad en la

atención y mejorar los resultados clínicos.

- **Gestion de residuos hospitalarios:**

  Implica la correcta clasificación, almacenamiento y disposición de los residuos generados en las instituciones de salud.

- **Referencia y contrareferencia:**

  Asegura la adecuada coordinación y transferencia de pacientes entre diferentes niveles de atención.

- **Información documentada:**

  Se refiere a la documentación obligatoria de los procedimientos, protocolos y registros relacionados con los procesos prioritarios.

- **Gestion por procesos:**

  Implica la organización de las actividades en la institución de salud en procesos interconectados, con el objetivo de optimizar la eficiencia y la calidad de la atención.

Es importante anotar que la implementación del estándar de procesos prioritarios del Sistema Único de Habilitación en las instituciones presta Beneficios logra múltiples beneficios como:

- *Mejora de la calidad y seguridad de la atención.*
- *Reducción de eventos adversos y riesgos para los pacientes.*
- *Optimización de recursos y aumento de la eficiencia en la prestación de servicios.*
- *Cumplimiento de los estándares de habilitación y requisitos legales.*
- *Mejora de la satisfacción del paciente y del personal de salud.*

La implementación de los procesos prioritarios es un esfuerzo continuo que requiere la participación de todo el personal de salud y el compromiso de la institución en la mejora continua de la calidad y seguridad de la atención.

Con los elementos del SUH y del SUA y los demás componentes del SOGC definidos en las normas mencionadas, se podría decir entonces que se tienen las herramientas suficientes para lograr la garantía de la calidad en las IPS.

El Interés del Hospital Jorge Isaac Rincón Torres de generar una cultura de mejoramiento continuo, fortalecer el trabajo en equipo, mantener un seguimiento y

cumplimiento a los procesos previamente establecido, ofrecer servicios íntegros con calidad y confiabilidad al paciente, se acoge a dar cumplimiento al componente (Sistema Único de Habilitación); el cual le permitirá tener un registro de los resultados alcanzados frente a los esperados y establecer así mismo planes de acción para corregir las debilidades y garantizar el cumplimiento de los estándares.

La ESE recibió visita por parte de la oficina de vigilancia y control de la secretaria de salud departamental con el propósito de realizar verificación de las condiciones de habilitación el 02 de abril del 2024, 14 de agosto del 2024, 24 de octubre del 2024, 14 de mayo, 27 de mayo del 2025, 14 de julio del 2025 en donde nos dejan como hallazgos y brechas de calidad el no cumplimiento en la documentación y evaluación de adherencia del estándar de procesos prioritarios del componente único de Habilitación, de igual manera el 22 de julio del 2025 se recibió visita de auditoria y seguimiento por parte de la secretaria de salud municipal referente al cumplimiento del PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD – PAMEC, en donde nos dejaron como plan de mejorar la formulación e implementación del mismo con prioridad.

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado es prioritario realizarse el proceso de elaboración y/o adaptación del estándar de procesos prioritarios y así garantizar el mejoramiento continuo de la ESE.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Documentar manuales, protocolos, guías y procedimientos que contribuyan al cumplimiento de estándar de procesos prioritarios de los requisitos de Habilitación Documentar el estándar de procesos prioritarios que fundamenta el Sistema Único de Habilitación.

Objetivos Específicos.

Implementar los procesos asistenciales que condicionan directamente la prestación con el menor riesgo posible en los servicios de salud en cumplimiento de los requisitos del Sistema Único de Habilitación.

PROPUESTA TECNICA Y FINANCIERA

1. Realizar la elaboración del PAMEC - PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD.

ITEM	DOCUMENTO	SOPORTE	VALOR
1.1	Realizar la autoevaluación con *enfoque en acreditación.*	Matriz de Autoevaluación de los estándares de acreditación vigencia 2025	$3.000.000
1.2	Realizar la selección de procesos a mejorar	Matriz de Selección de Procesos 2025	$3.000.000
1.3	Realizar la priorización de procesos a mejorar	Matriz de Priorización de Procesos 2025	$3.000.000
1.4	Definir la calidad esperada de los procesos a mejorar	Matriz Calidad Esperada 2025	$3.000.000
1.5	Definir la medición inicial de desempeño de los procesos a mejorar	Matriz y Medición Inicial de desempeño 2025	$3.000.000
1.6	Realizar y formular el plan de acción y la consolidación del documento PAMEC.	Matriz Plan de acción Documento Pamec en Word	$3.000.000
1.7	Realizar la proyección del acto administrativo de adopción del documento PAMEC	Proyecto de Resolución de adopción del documento PAMEC	$1.000.000
SUBTOTAL			**$19.000.000**

CAPACIDAD INSTALADA

ITEM	DOCUMENTO	SOPORTE	VALOR
2.	Elaborar el estudio de capacidad instalada de la sede principal y del puesto de salud de la victoria de San Isidro de la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres.	Documento en Word y matriz de Excel	$7.7000.000
SUBTOTAL			**$7.700.000**

3. Realizar la documentación y/o actualización del programa y protocolos de SEGURIDAD DEL PACIENTE.

ITEM	DESCRIPCION	SOPORTE	VALOR
3.1	Actualizar La Política y Programa de Seguridad del Paciente	Documento en Word	$1.300.000
3.2	Actualizar el Protocolo de Correcta Identificación del Paciente y el instrumento de medición de adherencia	Documento en Word	$1.300.000
3.3	Actualizar el Protocolo para prevenir las infecciones asociadas con la atención en salud y el instrumento de medición de medición de adherencia	Documento en Word	$1.300.000
3.4	Actualizar el procedimiento de consentimiento informado y el instrumento de medición de adherencia	Documento en Word	$1.300.000
3.5	Actualizar el protocolo para mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos y el instrumento de medición de adherencia	Documento en Word	$1.300.000
3.6	Actualizar el protocolo para garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido y el instrumento de medición de adherencia	Documento en Word	$1.300.000
3.7	Actualizar el protocolo para prevención de ulcera por presión e instrumento de medición de adherencia	Documento en Word	$1.300.000
3.8	Actualizar el protocolo para prevenir y reducir la frecuencia de caídas	Documento en Word	$1.300.000
3.9	Actualizar el Procedimiento de las rondas de seguridad del paciente con sus respectivas listas de chequeo	Documento en Word	$1.300.000
3.10	Actualizar el Procedimiento de recomendaciones al egreso del paciente de los diferentes servicios de la ESE	Documento en Word	$1.300.000
3.11	Actualizar el Protocolo para preparación del paciente	Documento en Word	$1.300.000
			$14.300.000

4. Realizar la documentación y/o actualización de las guías, procedimientos y protocolos de CONSULTA EXTERNA y RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD

ITEM	DESCRIPCION	SOPORTE	VALOR
4.1	Elaborar el protocolo de Interrupción Voluntaria del embarazo	Documento en Word	$1.300.000
4.2	Elaborar el protocolo de cuantificación de perdida sanguínea	Documento en Word	$1.300.000
4.3	Elaborar la guía y protocolos de atención a la primera infancia	Documento en Word	$1.300.000
4.4	Elaborar la guía y protocolos de atención a la infancia	Documento en Word	$1.300.000
4.5	Elaborar la guía y protocolos de atención a la adolescencia	Documento en Word	$1.300.000
4.6	Elaborar la guía y protocolos de atención a la Juventud	Documento en Word	$1.300.000
4.7	Elaborar la guía y protocolos de atención a la Adultez	Documento en Word	$1.300.000
4.8	Elaborar la guía y protocolos de atención a la Vejez	Documento en Word	$1.300.000
4.9	Elaborar protocolo de atención preconcepcional	Documento en Word	$1.300.000
4.10	Elaborar el protocolo de atención control prenatal	Documento en Word	$1.300.000
			$13.000.000

5. Realizar la documentación y/o actualización de los siguientes manuales, protocolos y guías que aplican a todos los servicios. **GENERALES APLICABLES A TODOS LOS SERVICIOS**

ITEM	DESCRIPCION	SOPORTE	VALOR
5.1	Elaborar el Protocolo de manejo de dolor y cuidado paliativo	Documento en Word	$1.300.000
5.2	Manual de carro de paro, RCP Código azul, Adulto y Pediátrico, Equipos de Respuesta Rápida	Documento en Word	$1.300.000
5.3	Actualizar las guías de práctica clínica del servicio de Urgencias acorde las primeras causas de atención	Documento en Word	$1.300.000
5.4	Actualizar las guías de práctica clínica del servicio de consulta externa acorde las primeras causas de atención	Documento en Word	$1.300.000
5.5	Actualizar las guías de práctica clínica de	Documento en	$1.300.000

	Remisión acorde las primeras causas de atención	Word	
5.6	Actualizar las guías de atención de emergencia obstétrica, y Atención del Parto	Documento en Word	$1.300.000
5.7	Actualizar manual de Aseo, Limpieza y desinfección	Documento en Word	$1.300.000
5.8	Elaborar el manual de manejo de ropa	Documento en Word	$1.300.000
5.9	Actualizar manual de bioseguridad	Documento en Word	$1.300.000
5.10	Elaborar el Protocolo de atención de niño desnutrido	Documento en Word	$1.300.000
5.11	Elaborar el Protocolo de sedación o anestesia local	Documento en Word	$1.300.000
5.12	Elaborar el protocolo de manejo de enfermedad cerebro vascular	Documento en Word	$1.300.000
5.13	Elaborar el protocolo de trauma craneoencefálico	Documento en Word	$1.300.000
5.14	Elaborar el protocolo de detección de donante de componentes anatómicos	Documento en Word	$1.300.000
5.15	Elaborar el protocolo de Eutanasia	Documento en Word	$1.300.000
5.16	Elaborar el Protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico laboral o, no laboral, ante las infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana, virus de la hepatitis B y virus de la hepatitis A	Documento en Word	$1.300.000
5.17	Elaborar el Protocolo manejo del prematuro en programa canguro	Documento en Word	$1.300.000
5.18	Actualizar el manual de procedimientos de enfermería	Documento en Word	$1.300.000
5.19	Elaborar el protocolo de atención integral En salud con enfoque Psicosocial para las víctimas del Conflicto armado	Documento en Word	$1.300.000
5.20	Elaborar los Protocolos de procedimientos menores	Documento en Word	$1.300.000
SUBTOTAL			**$26.000.000**

CONDICIONES ECONOMICAS DE LA PROPUESTA

El valor de la propuesta será de OCHENTA MILLONES DE PESOS M/C ($80.000.000)

FORMA DE PAGO

Un único pago previa presentación del informe final y entrega de los documentos soportes.

DURACION

La ejecución de las actividades propuestas se realizará en (2) dos meses contados a partir de la firma del contrato.

Atentamente,

YURIS EDITH CASTRILLO CASTELLARES
Representante Legal Representante Legal.

CÁMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 15/07/2025 - 09:01:14
Recibo No. S000925357, Valor 11600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN FgkhCy6qHt

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=39 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO Y DE LA ECONOMIA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : FUNDACION STEF-SALUD
Nit : 901469890-0
Domicilio: Valledupar, Cesar

INSCRIPCIÓN

Inscripción No: S0507236
Fecha de inscripción: 23 de marzo de 2021
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 15 de julio de 2025
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 14 11 23 - Loperena
Municipio : Valledupar, Cesar
Correo electrónico : liesrocas132014@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3135633435
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 14 11 23 - Loperena
Municipio : Valledupar, Cesar
Correo electrónico de notificación : liesrocas132014@gmail.com

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta No. 001 del 10 de marzo de 2021 de la Asamblea Constitutiva de Valledupar, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de marzo de 2021, con el No. 24191 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se constituyó la entidad sin ánimo de lucro de naturaleza Fundación denominada FUNDACION STEF-SALUD.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

SECRETARIA DE GOBIERNO DEPARTAMENTAL

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

objeto social: como entidad sin ánimo de lucro la fundación, como objeto tendrá como objeto social contribuir en la búsqueda de soluciones a las necesidades de la comunidad, de desplazados, campesinos y comunidad vulnerables en general, mediante el fomento del desarrollo sociocultural, socio económico y el derecho a la vida digna que nos confiere con legitimidad la constitución nacional. teniendo en cuenta los hechos de inseguridad y la intolerancia en el territorio nacional, trabajar por ellos dentro de un marco ético y moral, aplicando en la práctica, el trabajo en equipo, innovación y mejoramiento continuo, relaciones comunitarias, convivencias y confraternidad; dando una mejor aplicación a los valores con relaciones humanitarias, con acción participativa y de integración al desarrollo, bienestar social de los miembros y asociados, además asesoría en procesos de modernización y diseño institucional, desarrollo y estrategia organizacional, reingeniería de procesos, diseño de estructura y planta de personal, manual de funciones y requisitos, salarios, empleos, simplificación de trámites, sistematización y automatización de procesos, y simultáneamente la respectiva capacitación al personal, diseño e implementación de procesos estratégicos, misionales y administrativos, indicadores de gestión y elaboración de manuales de procesos y procedimientos, funciones, competencias y procedimientos a nivel de dependencias y de cargos, acompañados de formación de liderazgo colectivo, realización de diagnósticos institucionales en aspectos tales como: organización funcional y administrativa, planta de persona!, esquema financiero, gestión de calidad, entre otros. diseño e implementación. de estructuras organizacionales, con todos sus componentes y seguimiento, evaluación de resultados. asesoría y consultoría en el proceso de implementación del modelo estándar de control interno MECI como herramienta fundamental para el control a la estrategia, la gestión y la evaluación de las entidades del estado. asesoría en la celebración y ejecución de contratos estatales, preparación de ofertas o propuestas comerciales en licitaciones públicas y apoyo y asesoría durante el proceso de contratación y en todo el desarrollo y ejecución del respectivo contrato, creación o actualización de pliegos de condiciones, manuales de contratación estatal y de supervisión e interventoría. diseño, administración, ejecución y auditoría de proyectos de investigación, así como prestar asesorías en el procedimiento y análisis de datos a estudiantes y docentes que realicen investigaciones y trabajos de grado en los diferentes campos del conocimiento. ofrecer servicios especiales del tratamiento de la información: diseño, aplicación, procesamiento e interpretación de información a empresas, así como análisis estadísticos de uso frecuente en investigación en ciencias de la salud y ciencias sociales para la toma de decisiones en las organizaciones donde la información es el insumo fundamental de la misma. asesoría, diseño y realización de publicaciones científicas, así como la diagramación e implementación de las mismas, prestar servicios de estudios de RATING, sondeos de opinión, investigación de mercados y marketing, estudios de factibilidad, encuestas, gestión de datos e investigación social, ofrecer programas de educación permanente y cursos de capacitaciones sobre tópicos de actualización a nivel general, así como programar cursos especializados dirigidos a personal de instituciones o empresas, a solicitud de estas. organizar congresos, seminarios, simposios de temáticas relacionadas con el desarrollo de diversas áreas del conocimiento, especialmente en el área de salud, derecho y mercadeo. orientar, ilustrar y evaluar actividades docentes y las áreas fundamentales y obligatoria de la línea pedagógica, didáctica y curricular. diseñar, planear, programar y ejecutar proyectos de formación y capacitación de asesoría y consultoría de formación de proyectos educativos y empresariales, técnicos con miras a la producción de bienes de capitales. asesorar, apoyar y/o participaren la creación de programas de educación de cualquier nivel según la normatividad vigente. así como todo lo relacionado con las extensiones y proyección social universitaria. disposición para la asistencia y apoyo a las reuniones de trabajo involucrados con las

especificaciones designadas. apoyo y asistencia a los COVES municipales y departamentales, los comités de infecciones intrahospitalaria, los comités de estadísticas vitales y los comités de vigilancia epidemiológica comunitaria (COVECOM), a nivel epidemiológico, elaborar perfiles; estimar la magnitud de los eventos de interés en salud pública, detectar cambios en los patrones de ocurrencia, distribución y propagación de los eventos objeto de vigilancia en salud pública; identificar los factores de riesgo o factores protectores relacionados con los eventos de interés en salud y los grupos poblacionales expuestos a dichos factores; e identificar necesidades de investigación epidemiológica. gestionar ante organismos gubernamentales proyectos de beneficio comunitario y de desarrollo social en áreas relacionadas con el mejoramiento y la calidad de vida de los ciudadanos, contratar y desarrollar proyectos y programas encaminados a la prestación de servicios relacionados con la creación, diseño y ejecución de planes de desarrollo territorial, a nivel municipal, regional y nacional. establecer contactos y convenios de cooperación y apoyo entre universidades y el sector productivo y de servicios, tendientes a obtener beneficios mutuos. celebrar contratos de cualquier naturaleza con personas naturales o extranjeras, apoyar en la elaboración, asesoría y monitoreos de las acciones contempladas en el plan territorial en salud, elaboración de análisis de salud (ASIS), planes de acción en salud publica. diseñar, planear, programar y ejecutar actividades de educación no formal y comunitaria, incluyendo talleres, cursos, capacitaciones y procesos formativos.

y para tal fin, cumplirá los siguientes propósitos:

*contribuir a la erradicación de la pobreza y el hambre.

*promover el desarrollo integral de las comunidades y grupos más desprotegidos, en especial de los niños/as y jóvenes en situación de riesgo y/o marginación social.

para el cabal cumplimiento de sus objetivos, la fundación podrá contraer toda clase de obligaciones y celebrar todos los actos y contratos que le permitan la ley y estos estatutos: adquirir toda clase de bienes afines con los objetivos, enajenar, grabar y administrar sus bienes, participar en toda clase de inversiones financieras, intervenir en todos los juicios o diligencias judiciales, administrativas y policivas que se relacionen con su patrimonio.

PATRIMONIO

$ 125.000.000,00

REPRESENTACION LEGAL

Representación legal: la fundación tendrá un director ejecutivo, nombrado por la asamblea general, para un periodo de un (1) año sin perjuicio de que el mismo órgano lo remueva o ratifique libremente en cualquier época y aplicando lo dispuesto en la legislación laboral vigente si es el caso de acuerdo con lo establecido en estos estatutos.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Funciones: el director ejecutivo es el representante legal de la fundación en virtud de lo cual están asignadas las siguientes atribuciones, funciones y obligaciones:

a) representar legal y contractualmente a la fundación.

b) administrar los bienes de la fundación, bajo la vigilancia de la junta.

c) convocar a reuniones de asamblea general y de la junta directiva conforme a los presentes estatutos.

d) constituir apoderados judiciales para la defensa de los intereses de la fundación.

e) autorizar juntos con el tesorero las cuentas de los gastos de la fundación de acuerdo con lo propuesto por la junta directiva, vigilando que los fondos sociales sean intervenidos de acuerdo con el objeto social de la fundación.

f) velar por la buena marcha y administración de la fundación cumplimiento y haciendo cumplir los estatutos, reglamentados y resoluciones de la asamblea y de la junta directiva.

g) celebrar todos los actos y contratos necesarios para cumplir con el objeto social hasta por la cuantía que se le asigne por la directiva y la asamblea general.

h) presentar a la junta directiva las cuentas, balances, informes financieros e inventarios y cualquier otro informe que se le solicite sobre la marcha de la fundación.

i) además presentar cualquier información que requiera la junta directiva.

j) elaborar el proyecto de presupuesto operacional, el cual debe someterse a consideración de la junta directiva y de la asamblea general.

k) transigir, desistir, conciliar, subrogar y novar los actos o negocios jurídicos que tuviere la fundación con terceros, de conformidad con la autorización expresada por la junta para cada caso en particular.

l) cumplir con las demás funciones que le designe la ley, junta directiva y los presentes estatutos, que sean compatibles con la naturaleza del cargo, queda facultado por la asamblea general para hacer contratos o convenios hasta por una cuantía de mil millones de pesos y por la junta directiva gastos generales por la suma de doscientos millones de pesos.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 002 del 09 de noviembre de 2023 de la Asamblea Extraordinaria De Asociados, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 16 de enero de 2024 con el No. 28518 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR EJECUTIVO	YURIS EDITH CASTRILLO CASTELLARES	C.C. No. 1.064.706.193

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION

PRINCIPALES

MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	YURIS EDITH CASTRILLO CASTELLARES	C.C. No. 1.064.706.193
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	DANIS ASTRITH CASTELLARES GORDILLO	C.C. No. 49.552.627
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	JEIDY CAROLINA RODRIGUEZ FERNANDEZ	C.C. No. 42.481.111
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	LISSETH PAOLA BARRIOS CELEDON	C.C. No. 1.065.598.771
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	MARIA BENILDA ASCANIO CONTRERAS	C.C. No. 49.554.849
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	LEONARDO ENRIQUE FONTALVO POLO	C.C. No. 1.128.196.730
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	EVARISTO RODRIGUEZ PAREJA	C.C. No. 18.939.131

Por Acta No. 003 del 15 de julio de 2025 de la Asamblea Extraordinaria De Asociados, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 15 de julio de 2025 con el No. 28517 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	YURIS EDITH CASTRILLO CASTELLARES	C.C. No.1.064.706.193

Por Acta No. 001 del 10 de marzo de 2021 de la Asamblea Constitutiva , inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 23 de marzo de 2021 con el No. 24191 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	DANIS ASTRITH CASTELLARES GORDILLO	C.C. No. 49.552.627
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	JEIDY CAROLINA RODRIGUEZ FERNANDEZ	C.C. No. 42.481.111
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	LISSETH PAOLA BARRIOS CELEDON	C.C. No. 1.065.598.771
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	MARIA BENILDA ASCANIO CONTRERAS	C.C. No. 49.554.849
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	LEONARDO ENRIQUE FONTALVO POLO	C.C. No. 1.128.196.730
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	EVARISTO RODRIGUEZ PAREJA	C.C. No. 18.939.131

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 001 del 10 de marzo de 2021 de la Asamblea Constitutiva , inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 23 de marzo de 2021 con el No. 24191 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	CARLOS ARTURO RAMIREZ PALOMINO	C.C. No. 7.152.544	117880-T

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR, los sábados **SI** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: S9499
Actividad secundaria Código CIIU: M7020
Otras actividades Código CIIU: No reportó

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $140.132.545,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : S9499.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

A. Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES. b. Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 15/07/2025 - 09:01:14
Recibo No. S000925357, Valor 11600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN FgkhCy6qHt

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=39 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

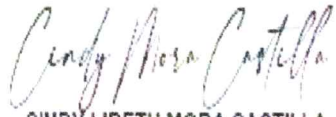
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



CINDY LIBETH MORA CASTILLA
SECRETARIO

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.064.706.193**

CASTRILLO CASTELLARES

APELLIDOS

YURIS EDITH

NOMBRES

Yurise Castrillo C.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-FEB-1985**

CURUMANI
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-ENE-2004 CURUMANI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1200100-01051280-F-1064706193-20181218 **0063733510A 1** 7805182374