

FECHA	Octubre 23 de 2025
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL CONVENIO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD PARA LA ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE SOCHA VIGENCIA 2025.

1	Descripción de la necesidad:
----------	-------------------------------------

Que las Empresas Sociales del Estado, constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa, sometidas al régimen jurídico previsto 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 y 1493 de 2011.

Que mediante Acuerdo No. 014 del 24 de junio de 1999, se creó la Empresa Social Del Estado Hospital Sagrado Corazón De Jesús De Socha.

Que el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, dispuso que: "... las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal".

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución No. 5185 de 2013, modificada por la Resolución 1440 de 2024, fijó los lineamientos que deben seguir las Empresas Sociales del Estado con el fin de adoptar sus Estatutos de contratación.

Que el artículo 4 de la Resolución No. 5185 de 2013, dispuso que: "... en desarrollo de su actividad contractual, las Empresas Sociales del Estado aplicarán los principios de la función administrativa de que trata el artículo 209 de la Constitución Política, los contenidos en la Ley 489 de 1998, los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud contenidos en el artículo 3º de la Ley 1438 de 2011", así como los principios de las actuaciones y procedimientos administrativos por los que la E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Socha, se rige, planeación, el debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, eficiencia, economía y celeridad.

Que de acuerdo con lo preceptuado en la Ley 100 de 1993, en materia contractual, las E.S.E se han de regir por las reglas del Derecho privado, pero se podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

Que, según el Estatuto de Contratación de la Empresa Social Del Estado Hospital Sagrado Corazón de Jesús De Socha, corresponde de manera exclusiva al Gerente de la empresa, la competencia para ordenar y dirigir los procesos de contratación, evaluar y seleccionar al contratista.

APOYO	FORMATO	GPA-CON-FT-01	Página 2 de 18
CONTRATACIÓN PÚBLICA		Versión 0	02-01-2024

ESTUDIOS PREVIOS

Que la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE SOCHA, es una institución prestadora de servicios de salud de primer nivel de atención, cuyo principal objetivo es brindar a la comunidad servicios de salud integral, regidos por el respeto a la dignidad humana, con alta calidad, de acuerdo con los principios académicos y técnico-científicos, comprometidos con el perfeccionamiento de su talento humano y el manejo eficiente de sus recursos, necesarios en el desarrollo de procesos misionales y las actividades diarias de la entidad.

NECESIDAD ESPECÍFICA:

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.

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.

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”*.

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.

En armonía 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”*.

La APS es entendida entonces, 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, coordinación y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas

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

APOYO	FORMATO	GPA-CON-FT-01	Página 3 de 18
CONTRATACIÓN PÚBLICA		Versión 0	02-01-2024

ESTUDIOS PREVIOS

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.

En la búsqueda de “*mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutive 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.

Que, en la prestación de los servicios de salud, son actores relevantes las Empresas Sociales del Estado, en razón a que pueden contratar recursos de salud pública en los términos establecidos en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 del 2015, modificada por las Resoluciones 3280 de 2018, 295 y 527 de 2023, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que dicho acto administrativo dispone que se debe vincular prioritariamente a las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, previa determinación de su capacidad técnica y operativa, a efectos de brindar las atenciones establecidas en el Plan de Atención en Salud Pública.

Que mediante la Resolución No. 0877 del 09 de mayo de 2025, se efectuó una asignación de recursos 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”, 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; en el precitado acto administrativo se resolvió:

“Artículo 1. Asignación de recursos. *Asignar recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social de la vigencia 2025, a las entidades 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, por un valor de **CIENTO TREINTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS (\$130.494.203.400) M/CTE, de la siguiente manera:***

(...)

ESTUDIOS PREVIOS

DEPARTAMENTO/ DISTRITO	No.	ENTIDAD RECEPTORA DE LOS RECURSOS	MUNICIPIO/DISTRITO BENEFICIARIO	TIPO EBS	# EBS	# MESES OPERACIÓN	RECURSOS A ASIGNAR
---------------------------	-----	---	------------------------------------	----------	-------	----------------------	--------------------

(...)

91		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE SOCHA	SOCHA	AMPLIACION RURAL	2	4	\$ 360.000.000
----	--	--	-------	------------------	---	---	----------------

(...)"

Que la misma resolución señaló que los recursos serían destinados exclusivamente al fortalecimiento del nivel primario, en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud.

Que los EBS se entienden como estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud, en el marco de la prestación de los servicios en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud, bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud, que tendrán entre sus funciones las definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011.

Ahora, es preciso traer a colación los lineamientos¹ emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el mes de septiembre del año 2024, frente a la conformación, operación y seguimiento de los Equipos Básicos de Salud, por constituir las directrices más relevantes y recientes que describen las pautas establecidas por el mencionado Organismo, con relación a la ejecución de los recursos asignados por concepto de los referidos equipos.

Que, según los precitados lineamientos, el Microterritorio en salud, está conformado por un número de hogares que podrán ajustarse dependiendo de la concentración o dispersión poblacional, variando de 100 familias u hogares familiares o menos en zonas de media dispersión, hasta 400 familias u hogares familiares en zonas de alta concentración como capitales y municipios conurbados; así:

¹ Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamiento técnico – operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento. Modelo Preventivo y Predictivo Fortalecimiento de la APS en el nivel primario de atención. Bogotá. D.C. 2024.

ESTUDIOS PREVIOS

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

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, 2022.

Aunado a lo anterior, dictan los referidos lineamientos que para efectos de la conformación de los EBS, 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; siendo cada uno de los anteriores, sujeto de una definición de competencias específicas, en aras de lograr una atención integral en salud, los siguientes son algunos ejemplos señalados por el Organismo en salud:

PERFIL	COMPETENCIAS
Auxiliares de Enfermería:	• Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes y de condiciones en salud • Información en salud • Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna • Educación para la salud • Toma de muestras de laboratorio • Vacunación
Enfermería:	• Valoración integral en salud en primera infancia, infancia y adolescencia • Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna • Educación para la salud • Consulta de orientación familiar • Asesoría y provisión anticonceptiva • Suministro de micronutrientes y medicamentos • Atención Prenatal de bajo riesgo • Tamizaje de cáncer de cuello uterino • Tamizaje de Infecciones de Transmisión Sexual
Medicina:	• Valoración integral en salud por momento de curso de vida • Consulta para diagnóstico y tratamiento de condiciones de riesgo • Educación para la salud • Consulta de orientación familiar • Asesoría y provisión anticonceptiva • Prescripción y suministro de micronutrientes y medicamentos • Atención Prenatal • Tamizaje de cáncer de cuello uterino • Tamizaje de riesgo cardiovascular
Psicología:	• Consulta de psicología para atención en salud mental • Aplicación de tamizajes de salud mental e instrumentos para SPA (incluye alcohol) • Aplicación de escala para sobrecarga de cuidado • Atención psicosocial a familias víctimas de conflicto armado • Centros de escucha y zonas de orientación escolar • Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental.

Con respecto a las responsabilidades de las Empresas Sociales del Estado a cargo de los equipos básicos de salud – EBS, se señalan las siguientes:

- Cumplir los lineamientos establecidos por el MSPS para la implementación del plan de trabajo y cronograma para la operación de los Equipos Básicos de Salud • Reconocer y apropiar los procesos de planeación territorial en salud; plan territorial, plan de acción, así como en plan operativo de los mismos y su integración con PDSP y el modelo de salud preventivo y predictivo. • Definir los territorios y microterritorios donde operarán los EBS, según lineamiento y en coordinación con las Entidades Territoriales. • Conformar los EBS según lineamiento y

ESTUDIOS PREVIOS

en coordinación con las Entidades Territoriales. • Registrar información de los EBS y sus integrantes, así como la asociación del EBS al territorio donde operará, en el componente de gestión del SI-APS • Realizar los ajustes necesarios a los procesos, según resultados de seguimiento a la conformación y operación de los EBS. • Realizar el monitoreo y seguimiento técnico, financiero y administrativo eficaz y oportuno de los recursos asignados para la operación de los EBS, de acuerdo al lineamiento vigente, a través del mecanismo y los indicadores descritos en el presente documento e indicadores de resultados en salud. • Brindar al Ministerio de Salud y Protección Social, a la secretaría de salud departamental, distrital y municipal la información que se requiera, que dé cuenta de la ejecución técnica y financiera de los EBS operando. • Consultar de manera periódica las retroalimentaciones y el informe final que remite el Ministerio de Salud y Protección Social mediante PISIS.

De esta manera, con base en la propuesta de valor presentada por la E.S.E. Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Socha, elaborada en armonía con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, y, según los términos de la asignación realizada en favor de la entidad, señalados en la Resolución No. 877 de 2025, se debe llevar a cabo la conformación de dos (2) equipos básicos de salud para la atención en zona rural del municipio de Socha, Boyacá, por un tiempo de ampliación de operación equivalente a cuatro (4) meses, cuyos procesos contractuales serán celebrados a partir de la presente vigencia definiendo sus plazos sin perjuicio de la aplicación del principio de anualidad presupuestal; los cuales, en todo caso, se ajustarán a los rubros, cantidades, valores unitarios por perfil y costos que se exponen a continuación:

PROPUESTA DE VALOR DE RECURSO HUMANO DE UN EQUIPO BÁSICO POR MES – ZONA RURAL			
RUBRO	CANTIDAD DE PERSONAS POR EQUIPO	VALOR UNITARIO POR PERFIL	VALOR DE UN (1) EQUIPO BÁSICO POR MES
AUXILIARES ENFERMERIA	4	\$3.000.000	\$12.000.000
PROFESIONAL DE ENFERMERIA	1	\$8.000.000	\$8.000.000
MÉDICO	0.5	\$5.500.000	\$5.500.000
PSICÓLOGO	0.5	\$3.000.000	\$3.000.000
PROMOTOR EN SALUD	1	\$2.000.000	\$2.000.000

En este orden de ideas, se elabora el presente estudio previo con el fin de realizar la contratación del técnico requerido para la prestación de servicios con el perfil de **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, con el propósito de dar cumplimiento al programa de fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud, en la E.S.E Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Socha, en virtud de lo señalado en la Resolución No. 877 de 2025, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que de conformidad con lo establecido en el Acuerdo No. 019 de 2024, Estatuto de Contratación de la Empresa, no se requiere contar con cotizaciones previas para este tipo de contratos.

Que existe disponibilidad presupuestal para la presente contratación.

2 **Objeto del contrato:**

APOYO	FORMATO	GPA-CON-FT-01	Página 7 de 18
CONTRATACIÓN PÚBLICA		Versión 0	02-01-2024

ESTUDIOS PREVIOS

PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL CONVENIO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, A TRAVES DE LA CONFORMACION Y OPERACION DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD PARA LA ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE SOCHA VIGENCIA 2025.

3 UNSPSC:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
85101600	PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

RÉGIMEN DE OBLIGACIONES DEL CONTRATO

4 Obligaciones que debe asumir el Contratista:

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Ejecutar el objeto del contrato, según las condiciones establecidas.
2. Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.
3. Presentar oportunamente los informes de ejecución parcial y cuentas de cobro, en el lugar indicado por el supervisor.
4. En cumplimiento de lo reglado en las normas legales pertinentes, especialmente del artículo 23 de la ley 1150 de 2007, acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, si está obligado a ello.
5. Aportar todo su conocimiento y experiencia para desarrollar adecuadamente el objeto del Contrato de conformidad con lo requerido por la E.S.E.
6. Mantener reserva sobre la Información que le sea suministrada para el desarrollo de sus obligaciones.
7. Obrar de buena fe y lealtad en las diferentes etapas contractuales, evitando dilaciones.
8. Elaborar y entregar de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el supervisor.
9. Mantener vigentes todas las garantías que amparan el contrato en los términos del mismo si las hubiere
10. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley, con el fin de hacer u omitir algún hecho
11. Con el acta de terminación y recibo a satisfacción deberá hacer entrega tanto en medio físico como en magnético, de todos los documentos e información generada en desarrollo del objeto contractual.
12. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
13. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
14. Informar oportunamente acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
15. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST
16. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

APOYO	FORMATO	GPA-CON-FT-01	Página 8 de 18
CONTRATACIÓN PÚBLICA		Versión 0	02-01-2024

ESTUDIOS PREVIOS

17. Tener un buen manejo de los archivos documentales y mantener permanentemente actualizados los inventarios de los documentos físicos y/o electrónicos del archivo, que se encuentren en su poder, aplicando la normatividad archivística (organización, foliación, rotulo, índice, etc.).
18. Las demás que sean necesarias para el buen ejercicio de la función pública y que sean asignadas por el Gerente, de forma específica, de acuerdo al giro ordinario de su actividad profesional y en el marco del objeto contractual.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. Reportar casos priorizados en cada microterritorio al fin de mes con su respectivo seguimiento con los datos de identificación básico, riesgo y observación de avance en matriz Excel.
2. Acudir a las asistencias técnicas que convoque el Ente Territorial Municipal y Departamental soportar la asistencia.
3. Realizar informe mensual del seguimiento de las necesidades y problemáticas en apoyo con las instituciones tanto municipales como departamentales, su avance, logros y dificultades en su gestión.
4. Realizar plan de trabajo mensual por territorio en el que incluya, actividad, sector, cantidad de hogares intervenidos, familias intervenidas, responsables, fecha; el cual deberá contar con el aval y socialización con la Dirección Local de Salud.
5. Realizar Cronograma de trabajo individual que incluya datos mínimos, como fechas vigentes acordes al desarrollo, actividades y territorio, avalado por el líder de cada equipo entregado al inicio de cada mes; el cual deberá contar con el aval de la Dirección Local de Salud y Gerencia de la E.S.E.
6. Realizar una mesa mensual para la socialización de los indicadores de gestión y de resultados establecidos por la Secretaría de Salud de Boyacá, evidenciando el cargue mensual en Drive asignado para tal fin, soportado con acta y listado de asistencia.
7. Realizar mesa mensual de articulación de red con EAPB poblaciones especiales y comunidades frente a las necesidades, gestiones que requiere la comunidad, retos y obstáculos que se presenten.
8. Realizar una mesa mensual de aseguramiento con las EPS que operan en municipio de Socha, entidades municipales para seguimiento de la red prestadora de servicios de salud, afiliación, efectividad en atención y oportunidad en entrega de medicamentos y atención integral de los servicios de salud; con acta y soporte de asistencia.
9. Realizar una (1) sala Situacional mensual donde se evidencie con convocatoria, listado de asistencia y acta, los análisis respectivos, compromisos y el seguimiento a los mismos.
10. Realizar una (1) Unidad de Análisis semanal donde se evidencie con convocatoria, listado de asistencia y acta, los análisis respectivos compromisos y el seguimiento a los mismos que involucre todos los aspectos de salud pública y atención primaria en salud.
11. Elaborar un plan de trabajo general única vez por territorio donde se incluya dupla, objetivo, actividades, responsable, cronograma y soporte a entregar firmado por el equipo, con el respectivo aval de la Dirección Local de Salud y Gerencia de la E.S.E.
12. Apoyar la elaboración del documento en que se evidencia la conformación mensual de los Equipos Básicos en Salud de Socha, acorde a los lineamientos nacionales y departamentales.
13. Realizar de manera mensual un informe técnico del Plan de Cuidado familiar primario de los Equipos Básicos, al final el consolidado de lo que duro el proyecto, que incluya datos como objetivo, territorio y microterritorio, población beneficiada, alcance, actividades realizadas, hallazgos, avance, dificultades y logros, análisis de indicadores, datos de salud pública.
14. Realizar Plan de capacitaciones para el cumplimiento de la estrategia y los logros de los objetivos, con su respectiva acta de evaluación pre y post capacitación.

ESTUDIOS PREVIOS

15. Realizar mapeo con la identificación de territorios y microterritorios que demuestran los determinantes sociales, condiciones de salud y avance mensual de los resultados.
16. Recibir y cuidar los equipos Biomédicos, insumos y demás elementos que se dispongan para la ejecución del proyecto.
17. Portar de manera responsable y permanente la identificación de Misión Médica mientras se encuentra en el desarrollo de las actividades del presente contrato, realizar devolución de la misma al finalizar.
18. Entregar de manera mensual el reporte del cargue de la información al survey 123 y número de familias caracterizadas y por microterritorio.
19. Realizar el cargue oportuno diario de los PICF en Epicolet y entregar informe del cargue efectivo frente al número de familias con PICF.
20. Realizar una matriz en Excel donde se digiten los datos de la demanda inducida para la atención a los servicios de salud, rutas de promoción y mantenimiento de la salud según resolución 3280 de 2018, el respectivo seguimiento a las atenciones efectivas y reporte de no asistentes.
21. Realizar de manera semanal estrategias de comunicación y divulgación de las actividades a realizar en la comunidad una semana antes por medios locales emisoras, redes sociales con la comunidad.
22. Entregar los soportes de todas las actividades en medio físico, separadas por actividad con las respectivas firmas.
23. Soportar con listados de asistencia de los pacientes tanto a las actividades individuales como grupales que son programadas con planilla de datos básicos como nombres completos, documento de identificación, teléfono, vereda y sector, actividad realizada y firma; a la cual se debe anexar soporte fotográfico del mismo con marca de agua de fecha y ubicación.
24. Realizar las actividades enmarcadas en la resolución 3280/18, acorde a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, según corresponda en el marco del objeto contractual.
25. Registrar la historia clínica derivada de las atenciones individuales en salud, según corresponda, en el formato previamente suministrado y socializado por la E.S.E.
26. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario) a través de los instrumentos de canalización establecidos para tal fin.
27. Presentar un informe final de las actividades desarrolladas durante el término del contrato, en el que se establezcan los logros alcanzados, así como conclusiones y recomendaciones.

5

Obligaciones que debe asumir la E.S. E

1. Cancelar oportunamente al Contratista el valor de los honorarios acordados y en los términos previstos.
2. Proporcionar la información, necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios que presta el CONTRATISTA.
3. Acatar las condiciones de reclamación exigidas por el asegurador y consignadas en la propuesta para el caso de siniestro ocasionados durante la vigencia de este contrato, si se da a lugar. Así mismo garantizar el grado de riesgo asegurado por el mismo tiempo. Si esta varía deberá avisar a la aseguradora inmediatamente y asumir los respectivos correspondientes.
4. Supervisar la ejecución del contrato a través de la persona designada para el efecto.
5. Adelantar revisiones del contrato para verificar que cumpla con las condiciones de calidad ofrecidas por el contratista.

6. En desarrollo del principio de coordinación, la E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS DEL MUNICIPIO DE SOCHA-BOYACÁ, podrá efectuar requerimientos verbales o escritos al contratista tendientes a lograr una adecuada e idónea ejecución del objeto contractual, sin que por ésta circunstancia sea posible predicar la existencia de subordinación laboral alguna, bajo el entendido que la E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS DEL MUNICIPIO DE SOCHA-BOYACÁ, tiene la responsabilidad de coordinar la prestación de los servicios en aras de garantizar el cumplimiento adecuado y oportuno del objeto contractual.

6 Plazo del contrato:

El presente Contrato tendrá una vigencia de **DOS (2) MESES**, contados a partir de la firma del acta de inicio y sin exceder el día treinta y uno (31) de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

7 Tipología del contrato:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. Contrato típico, regulado en el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993. Es definido como aquel que *“celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados. En ningún caso estos contratos generan relación laboral ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable”*. La celebración de dicho contrato debe efectuarse a través de la modalidad de contratación directa.

8 Modalidad de selección

En materia contractual la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DEL MUNICIPIO DE SOCHA, se rige por las normas del Derecho Privado, conforme dispone el Artículo 195 numeral 6 de la Ley 100 de 1993, normatividad que se aplica en armonía con lo establecido en el Estatuto General de Contratación, aprobado mediante Acuerdo No. 019 de 2024, *“Por medio del cual se actualiza el estatuto de contratación y se adopta el manual de contratación DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DEL MUNICIPIO DE SOCHA”*.

De acuerdo con lo anterior y, teniendo en cuenta que el valor del objeto a contratar no supera los ciento diez (110) s.m.l.m.v., asimismo, atendiendo a la necesidad de contratar por prestación de servicios, la modalidad de Selección de este proceso, conforme a lo previsto en el Art. 30 del Acuerdo No. 019 de 2024, corresponde a:

CONTRATACIÓN DIRECTA PROCESO DE INVITACIÓN PÚBLICA.
 PROCESO DE CONVOCATORIA PÚBLICA OTROS MODALIDADES DE SELECCIÓN

9 Valor estimado del contrato y estudio del mercado:

Los costos del talento humano en salud que conforma los Equipos Básicos de Salud cofinanciados con los recursos asignados mediante la Resolución No. 877 de 2025, por el Ministerio de Salud y Protección Social,

se determinaron en la propuesta del anexo financiero presentado en la convocatoria, los cuales se ajustarán a los rubros, cantidades, valores unitarios por perfil y costos que se exponen a continuación:

PROPUESTA DE VALOR DE RECURSO HUMANO DE UN EQUIPO BÁSICO POR MES – ZONA RURAL			
RUBRO	CANTIDAD DE PERSONAS POR EQUIPO	VALOR UNITARIO POR PERFIL	VALOR DE UN (1) EQUIPO BÁSICO POR MES
AUXILIARES ENFERMERIA	4	\$3.000.000	\$12.000.000
PROFESIONAL DE ENFERMERIA	1	\$8.000.000	\$8.000.000
MÉDICO	0.5	\$5.500.000	\$5.500.000
PSICÓLOGO	0.5	\$3.000.000	\$3.000.000
PROMOTOR EN SALUD	1	\$2.000.000	\$2.000.000

Adicionalmente, se realiza un proceso de búsqueda en el SECOP II, de objetos similares, con el fin de establecer el valor de la prestación del servicio, teniendo en cuenta las diferentes variables, como clase de persona; régimen tributario; impuestos; retención en la fuente; especialidad y experiencia del contratista; equipo de trabajo; costos operativos; y demás factores que inciden en la determinación del precio.

Enseguida, se presenta una relación de contratos celebrados con objeto similar, por esta y otras entidades:

ENTIDAD	OBJETO	VALOR	PROCESO	DURACIÓN
HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE SOCHA	PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL CONVENIO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, A TRAVES DE LA CONFORMACION Y OPERACION DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD PARA LA ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE SOCHA VIGENCIA 2025	\$9.000.000	CPS-031-2025	3 (Meses)
HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE SOCHA	PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL CONVENIO FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, A TRAVES DE LA CONFORMACION Y OPERACION DE EQUIPOS BASICOS DE SALUD PARA LA ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE SOCHA VIGENCIA 2025	\$9.000.000	CPS-048-2025	3 (Meses)
ESE HOSPITAL MARINILLA	CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EJECUTAR LAS ACCIONES DEL DESARROLLO DEL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD DE ACUERDO A LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD QUE OPERAN SEGUN LAS DIRECTRICES DE LA INSTITUCION DE MANERA INDEPENDIENTE; UTILIZANDO SUS	\$6.000.000	377-2025	2 (Meses)

ESTUDIOS PREVIOS

	PROPIOS MEDIOS Y EQUIPOS; SIN QUE EXISTA SUBORDINACION JURIDICA.			
ESE CENTRO DE SALUD LOS ANDES	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA CONFORMACION DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD PARA BRINDAR ATENCION PRIMARIA EN SALUD-APS (LEY 1438/2011), PROMOCION, PREVENCION, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE LAS PERSONAS Y SU FAMILIA, EN LA MODALIDAD EXTRAMURAL, SEGUN MICROTERRITORIALIZACION ASIGNADA, EN PRO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION TERRITORIAL EN APS, DE CONFORMIDAD CON LA DESIGNACION REALIZADA POR RESOLUCION NO. 873 DEL 09 DE MAYO DEL 2025, PARA LA E	\$6.000.000	ESE-CSA-528-2025	60 (Días)
ESE REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 00001010 DE LA ESE REGION DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS	\$9.000.000	1046-2025	92 (Días)
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA.	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD SEGÚN LA RESOLUCION 1010 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD PARA EL MUNICIPIO DE CAQUEZA, AL SERVICIO DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA.	\$9.000.000	HSRC-1445-2025	80 (Días)

Ahora bien, en atención a que las entidades, pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate; en este caso, previa solicitud de presentación de oferta técnica y económica, con fundamento en los estudios y documentos previos propuestos por la entidad, se obtuvo oferta de servicios, equivalente a honorarios mensuales por valor de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$3.000.000)**.

De acuerdo con las anteriores consideraciones, para el futuro contrato se estima un valor de **SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$6.000.000,00)**, incluido el IVA y todos los demás impuestos, así como la totalidad de costos directos e indirectos a que haya lugar.

1) OTRAS PERSPECTIVAS A ANALIZAR EN LA ETAPA DE PLANEACIÓN

No.	PREGUNTA	RESPUESTA
1	¿La Entidad Estatal requiere una persona jurídica o una persona natural? (En esta	Dada la naturaleza del servicio a contratar, éste puede ser ejecutado por una persona natural o jurídica que posea el perfil profesional requerido y

ESTUDIOS PREVIOS

	reflexión se cubren aspectos legales y organizacionales)	una experiencia relacionada con el objeto del contrato
2	¿Cuál es la experiencia que requiere quien presta el servicio de acuerdo con la complejidad del caso? (En esta reflexión se cubren aspectos comerciales, técnicos y de análisis de Riesgo)	El futuro contratista requiere acreditar su perfil de AUXILIAR EN ENFERMERÍA y experiencia relacionada con el objeto del contrato.
3	El tipo de remuneración recomendada para la prestación de servicios objeto del Proceso de Contratación y el motivo por el cual se escoge ese tipo de remuneración desde la economía, la Eficiencia y la eficacia del Proceso de Contratación. Es decir, como se hará el Pago: Puede ser con anticipo, sin anticipo, un valor mensual fijo, un valor por hora trabajada por hora ejecutada, cuota Litis, o una combinación de las anteriores.	Se plantearon pagos parciales con una periodicidad mensual, previa presentación de informe de ejecución y actas de cumplimiento. Por tratarse de un contrato de prestación de servicios, el cual requiere del cumplimiento de las actividades pactadas dentro del contrato y certificación de cumplimiento por parte del supervisor.
4	¿De qué manera se pactará la entrega de los bienes o servicios contratados?	Mediante cuentas de cobro acompañadas de informes de ejecución mensuales, donde se reflejen los servicios prestados para dar cumplimiento al objeto del contrato, ya que no existe un producto final que entregar, tan solo el resultado documental que se deja en cada proceso.
5	¿Cuál será el plazo de ejecución a pactar, el cual será el más favorable para la entidad y para el contratista de tal manera que se cumpla a cabalidad con el objeto del contrato?	Se plantea una ejecución de DOS (2) MESES , por la existencia de recursos en el presupuesto, tiempo dentro del cual podrá desarrollarse el objeto del contrato, dando cumplimiento a la necesidad descrita por la entidad.

10

Forma de pago y requisitos:

La E.S.E cancelará el valor del presente contrato en dos (2) pagos parciales de acuerdo con la presentación de informes donde conste el cumplimiento de las obligaciones del contrato, por periodos mensuales, o a prorrata según los días realmente ejecutados y/o servicios realmente prestados, dentro de los treinta (30) días siguientes a la radicación de la cuenta, previa presentación del informe de gestión de actividades, acta parcial o de liquidación suscrita por el supervisor, la expedición del recibo a satisfacción correspondiente y la constancia de pago de las obligaciones frente al sistema general de seguridad social; radicación que solo se entenderá surtida a través del cargue que realice el proveedor, de los referidos documentos en la plataforma Secop II, dentro del contrato electrónico correspondiente, en el ítem No. 7, denominado: "Ejecución del Contrato".

Para efectuar los pagos será necesario:

La expedición de la certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y la acreditación por parte del CONTRATISTA del pago de aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones.

11 Asuntos presupuestales:

Información presupuestal: Rubro 2450209003 del presupuesto de contratación, APS RES 0877 SERVICIOS DE SALUD, para la vigencia fiscal del año 2025, según el certificado de disponibilidad presupuestal No. 202500532.

12 RIESGOS DEL CONTRATO Y AMPAROS MINIMOS

No.	CLAS E	FU EN TE	ET AP A	TIP O	DESCRIPCION	Conse cuenci a de la ocurre ncia del evento	Cat ego ría	¿A qui én se le asi gna ?	Tratamiento/Contr ol a ser implementado	¿Cómo se realiza el control?
1	Ge ner al	Inte rno	Pla nea ción	Op era cion ales	Riesgo de la modalidad de contratación no sea adecuada para el bien servicio u obra necesitado.	Falta fiscal y discipli naria	Baj o	E.S .E.	Manual de Contratación E.S.E.	Revisión de modalidad de contratación.
2	Ge ner al	Inte rno	Pla nea ción	Eco nó mic o	Riesgo de que el valor del contrato corresponde a los precios del mercado.	Sobrec ostos	Baj o	E.S .E.	Ajuste precios Propuesta presentada en la convocatoria previa a la asignación.	Revisión de Listado de precios oficiales de Gobernación de Boyacá y de estudios de mercado requeridos.
3	Ge ner al	Inte rno	Pla nea ción	Op era cion ales	Riesgo en que la descripción del bien o servicio requerido es clara.	Modific aciones del contrat o	Baj o	E.S .E.	Presupuesto General.	Revisión del presupuesto general.
4	Esp ecifi co	Ext ern o	Con trat ación	Op era cion ales	Riesgo de que no se firme el contrato.	Demor as en el inicio	Baj o	Con trati sta	Requisitos mínimos exigidos para la contratación.	Revisión de los requisitos exigidos para el proceso de contratación.
5	Esp ecifi co	Ext ern o	Con trat ación	Op era cion ales	Riesgo de que no se presenten las garantías requeridas.	Demor as en el inicio	Baj o	Con trati sta	Garantías exigidas.	Revisión de los requisitos de las garantías. exigidas.

ESTUDIOS PREVIOS

6	Específico	Externo	Contratación	Operacionales	Riesgos asociados a los reclamos de terceros sobre la selección del oferente que retrasen el perfeccionamiento del contrato	Demoras en el inicio	Bajo	E.S.E.	Respuestas a reclamaciones.	Seguimiento a los reclamos recibidos.
7	General	Externo	Ejecución	Financiero	Riesgo de incumplimiento del contrato	No ejecución del contrato	Bajo	Contratista	Seguimiento a la ejecución de actividades por parte del supervisor.	Verificar el cumplimiento a través de los informes de ejecución contractual amación de obra.
8	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Riesgo del no logro del objeto propuesto	No se logra el impacto	Bajo	E.S.E.	Establecer claramente el objeto propuesto.	Revisando las competencias y metas programadas.
9	Específico	Externo	Ejecución	Económicos	Riesgo del rompimiento del equilibrio económico del contrato	Sobrecostos	Bajo	Contratista	Establecer precios basados en Listados oficiales de gobernación y/o estudios de mercado actuales.	Revisión y confirmación de costos
10	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Riesgos asociados a la liquidación y terminación del contrato	Posibles demandas	Bajo	E.S.E.	Liquidación del contrato una vez terminado.	Realizar actas de liquidación del contrato Previa certificación del Cumplimiento. cumplimiento

OTROS RIESGOS

CLASE DE RIESGO	DESCRIPCION	FORMA DE MITIGARLO
CUMPLIMIENTO	-El incumplimiento total o parcial del contrato, cuando incumplimiento es imputable al contratista. -El cumplimiento tardío del contrato, cuando el incumplimiento sea imputable al contratista.	-Garantías exigidas al contratista. -Ejerciendo estricto control sobre las funciones del contratista por parte de la supervisión del contrato.
CALIDAD DEL SERVICIO	Los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado, teniendo en cuenta las condiciones pactadas dentro del contrato.	Ejerciendo estricto control parte de la supervisión del contrato, sobre las funciones del contratista y a través de la póliza exigida al contratista.

El Estatuto de Contratación en su Art. 40, contempla: "...tratándose de contratos cuya cuantía supere los cincuenta (50) SMLMV, se deberá constituir una garantía de cumplimiento a favor de la E.S.E, la cual se mantendrá vigente durante la ejecución y liquidación del contrato."

APOYO	FORMATO	GPA-CON-FT-01	Página 16 de 18
CONTRATACIÓN PÚBLICA		Versión 0	02-01-2024
ESTUDIOS PREVIOS			

No obstante, aunque no se supera la aludida cuantía para hacer exigible la constitución de garantías, una vez revisado el *Lineamiento técnico – operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento* del Ministerio de Salud y Protección Social, en su numeral 5.4. que refiere al *Seguimiento a la implementación de los EBS*, se establece que, “... Para efectos del reporte de soportes e información de ejecución de los recursos asignados por este Ministerio a través del mecanismo de transferencia o asignación directa por parte de las entidades territoriales se realizará de acuerdo con la Resolución 2361 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya, en la estructura y especificaciones contenidas en sus anexos técnicos SER124SREC y SER124DREC y mediante la plataforma PISIS del SISPRO en los anexos técnicos que el Ministerio disponga para este fin o en la herramienta que la sustituya; el reporte de la información deberá realizarse de manera mensual teniendo en cuenta el contenido del Artículo 5, a saber:

1. Acto administrativo de la incorporación de los recursos a su presupuesto.
2. Lineamientos técnicos establecidos para la ejecución de los recursos.
3. Contratos o actos administrativos formalizados para la ejecución de los recursos.
- 4. Copia de las pólizas exigidas para amparar las actividades contratadas.**
5. Actas de ejecución de los recursos parciales y finales suscritas por el supervisor o interventor.
6. Informes parciales o final suscrito por el supervisor o interventor.
7. Acta de liquidación de los contratos con los que se ejecutaron los recursos.
8. Acto administrativo o documento que haga sus veces de reintegro de los recursos no ejecutados.
9. Consignaciones o transferencias electrónicas de los reintegros de los recursos no ejecutados.
10. Relación de los rendimientos financieros generados.
11. Consignaciones o transferencias electrónicas del reintegro de los rendimientos financieros generados.
12. Comunicaciones dirigidas a este Ministerio en la que dan respuesta a la ejecución y de ser necesario con las aclaraciones a que haya lugar...”.

Conforme a lo anterior la entidad considera que el contratista debe gestionar las siguientes pólizas, para garantizar las obligaciones surgidas con ocasión al proceso de selección y del contrato a celebrar; los amparos que deben solicitarse al proveedor o contratista, de acuerdo con el objeto del contrato a ejecutar son los siguientes:

EL CONTRATISTA conforme a lo establecido en el Art. 42 del Acuerdo N°019 de 2024, deberá suscribir garantía única de cumplimiento otorgada a través de una Compañía de Seguros o Entidad Bancaria cuya póliza matriz esté aprobada por la Superintendencia Financiera que ampare los siguientes riesgos:

- 1. Póliza de cumplimiento:** La cuantía de la garantía debe ser equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato y el amparo por una vigencia igual al tiempo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.
- 2. Calidad del servicio:** La cuantía de la garantía debe ser equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato y el amparo por una vigencia igual al de duración del contrato y seis (6) meses más, contado a partir del recibo del servicio.

13	El perfil del contratista:
Persona natural o jurídica, con por lo menos un (1) año de experiencia certificada, relacionada con el objeto que se pretende contratar; deberá anexar:	

ESTUDIOS PREVIOS

1. Carta de presentación de oferta de servicios (propuesta económica)
2. Formato Único de Hoja de Vida para persona natural (descargar en www.dafp.gov.co)
3. Declaración de bienes y rentas, formato de la función pública (Persona Natural).
4. Fotocopia cédula de ciudadanía
5. Libreta Militar (Caballeros+50 años)
6. Examen médico ocupacional.
7. Certificado de Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la Nación
8. Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación
9. Consulta Registro Nacional de Medidas Correctivas Policía Nacional
10. Certificado de inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años
11. Certificado REDAM
12. Manifestación bajo la gravedad del juramento de no encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad de las constitucional y legalmente establecidas para celebrar contratos con Entidades del Estado
13. Certificados de experiencia profesional (únicamente se tendrán en cuenta certificaciones que demuestren la experiencia requerida para la ejecución el objeto contractual)
14. Copia de los títulos de estudios obtenidos
15. Fotocopia verificación del RETHUS
16. Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN (actualizado)
17. Certificación Bancaria
18. Certificado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ARL
19. Copia del Carnet de vacunación, con esquema de vacunación completo: Hepatitis B, Influenza, Fiebre Amarilla, Triple Viral, Tétano, sarampión, Covid-19.
20. Curso de primeros auxilios básico, mínimo 20 horas. (Vigente y actualizado).
21. Copia del curso de vacunación (Auxiliares de enfermería).
22. Copia del curso de atención a víctimas de violencia sexual. (Vigente y actualizado)
23. Copia del curso de AIEPI clínico. (Vigente y actualizado).
24. Copia del curso de IAMII clínico. (Vigente y actualizado).
25. Copia del certificado del curso de humanización de los servicios de salud. (Vigente y actualizado).
26. Copia del certificado del curso de personas víctimas de ataque con agentes químicos. (Vigente y actualizado).
27. Copia del certificado del curso de Gestión del duelo. (Vigente y actualizado).
28. Diagnóstico y manejo clínico del dengue del Instituto nacional de salud.

14

Criterios para seleccionar la oferta más favorable:

- A. Aspectos generales (Descritos en la necesidad)
- B. Estudio de la oferta
- C. Estudio de la demanda

El Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Socha ha celebrado, en pasadas vigencias, contratos con objetos de este tipo con personas jurídicas, los cuales se han desarrollado adecuadamente y de conformidad con lo esperado por la entidad.

Del análisis de la demanda de procesos de contratación se encuentra de lo evidenciado que:

1. La entidad ha contratado los servicios requeridos de manera DIRECTA por la causal de prestación de servicios, de acuerdo con las actividades realizadas.

ESTUDIOS PREVIOS

15 Supervisor o interventor:

Se designa como supervisor a: Fernando Betancourt Rojas - Asesor Área de Apoyo o quien haga sus veces.

16 Responsables del Estudio Previo:



Proyectó:
María Camila Moreno
Asesora Jurídica Externa



Revisó:
Fernando Betancourt Rojas
Asesor Área de Apoyo



Aprobó:
Leider Santiago Salamanca
Gerente

