FECHA:	**OCTUBRE DE 2025**	**OFICINA GESTORA:**	**SUBGERENCIA CIENTÍFICA ESE HRMM**
JEFE DEL ÁREA:	**DR. MAURICIO VESGA NIÑO**		

ESTUDIOS PREVIOS

En cumplimento a los principios de la función administrativa de que trata el Artículo 209 de la Constitución política de Colombia, la Resolución No. 5185 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y lo dispuesto en el Manual de Contratación de la **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO** (*adecuado mediante la Resolución No. 136 del 1º de noviembre de 2016 y esta a su vez ajustada con la Resolución No. 0142 del 03 de julio de 2019*), entre los cuales se encuentran los principios de debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, transparencia, responsabilidad, publicidad, coordinación, eficacia, eficiencia, economía y celeridad.

El convenio interadministrativo es un acuerdo de voluntades entre dos o más entidades públicas (como una Empresa Social del Estado y otra entidad estatal) para colaborar y aunar esfuerzos en el cumplimiento de fines del Estado, sin que exista una remuneración o intercambio patrimonial directo entre ellas. Estos convenios se rigen por los principios de cooperación y coordinación, y su finalidad es gestionar conjuntamente competencias administrativas para satisfacer un interés público común.

EL Hospital Regional del Magdalena Medio suscribió con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- el **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68005082025, con el objeto contractual**: *"Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición del ICBF, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para el manejo de la desnutrición aguda moderada y severa."*

Me permito presentar el estudio de conveniencia y oportunidad para la celebración de un contrato cuyo objeto será **"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA SOCIAL COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA UDS-2 EN CUMPLIMIENTO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68005082025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y EL HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO".**

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

Que el artículo 2 de la Constitución Política de Colombia, establece que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución y que corresponde a las autoridades de la Republica proteger a todas las personas residentes en el país en su vida, honra, bienes y creencias, así mismo, el articulo 7 al desarrollar el Estado Social de Derecho y el pluralismo, reconoce y da protección a la diversidad étnica y cultural de la Nación, expresando respeto de las cosmovisiones de los diferentes grupos étnicos, sus formas de gobierno y sus territorios.

La Empresa Social del Estado Hospital Regional del Magdalena Medio de la ciudad de Barrancabermeja, fue creada mediante Decreto Departamental 0041 del veintiocho (28) de febrero de 2007, como una entidad pública de carácter especial, descentralizada del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud de la Gobernación Santander, toda vez que su objeto es la prestación de servicios de salud de mediana complejidad.

Que el día 3 de julio de 2024 en cumplimiento de lo ordenado por la resolución 2024420000006716- 6 de 2 de julio de 2024 *"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO identificada con Ni 900136865-3" se* adelanta el proceso de toma de posesión e intervención de la entidad hospitalaria de conformidad con lo establecido en el artículo 115 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud por remisión del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, la cual establece que la toma de posesión e Intervención forzosa administrativa para administrar, es una medida que tiene por finalidad, *"(...) establecer si la entidad debe ser objeto de liquidación; si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones (...)".*

El Agente Especial Interventor designado tomó posesión del cargo mediante acta de posesión No. DPSS – I – 007 – 2024 el día 03 de Julio del 2024 en el lugar de la diligencia de toma de posesión e intervención que se llevó a cabo de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 2024420000006716- 6 de 2 de julio de 2024.

Que mediante resolución 2 0 2 5 4 2 0 0 0 0 0 5 1 9 9 – 6 del 27 de junio de 2025, por medio de la cual se prórroga el término de la medida de intervención forzosa administrativa para administrar la Empresa Social del Estado Hospital Regional del Magdalena Medio identificada con Ni 900136865-3, por el término de un (01) año contando a partir del 1 de julio de 2025 hasta el 1 de julio de 2026.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

EL Hospital Regional del Magdalena Medio suscribió con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- el **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68005082025, con el objeto contractual**: *"Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición del ICBF, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para el manejo de la desnutrición aguda moderada y severa."*

El convenio está orientado para el cumplimiento de la Modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición parte de dos conceptos que interactúan a partir de la contextualización entre: el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada y la desnutrición aguda, los cuales se exploran a continuación en el marco de la Atención Integral a la Primera Infancia.

El primer concepto se asume como el derecho que tiene cada persona a alimentarse con dignidad, a tener acceso continuo a los recursos que le permitirán producir, ganar o poder comprar suficientes alimentos, y no solamente para prevenir el hambre, sino también, para asegurar la salud y el bienestar. Dentro de esta concepción, el derecho se aborda a través de los siguientes componentes:

- **Disponibilidad:** comprende la posibilidad de alimentarse directamente de lo que produce la tierra u otros recursos naturales, o a través de un sistema eficaz de distribución, procesamiento y comercialización que permita trasladar los alimentos desde el lugar de producción hasta donde sea necesario, según la demanda.
- **Accesibilidad:** todas las personas deben tener acceso, tanto en términos económicos como físicos, a alimentos suficientes y adecuados. Implica que los costos asociados con la adquisición de los alimentos necesarios para un régimen alimenticio adecuado deben estar a un nivel tal que no pongan en peligro la provisión y satisfacción de otras necesidades básicas.
- **Adecuación:** la alimentación disponible debe ser suficiente y nutritiva para satisfacer las necesidades alimentarias de las personas, sin sustancias nocivas y aceptable para la cultura del grupo humano al que pertenece cada persona.
- **Estabilidad:** es necesario contar con una estabilidad en la oferta de alimentos; la disponibilidad de alimentos debe ser estable en el tiempo en cada lugar.

Es importante resaltar que la leche y la lactancia humana son la mejor expresión del Derecho Humano a la Alimentación y nutrición adecuada, culturalmente apropiada y amigable con el ambiente. La lactancia humana *"Familiar, Comunitaria y Diversa"*, es el primer acto de Soberanía y Autonomía Alimentaria que contribuye al Derecho a la Alimentación de una forma natural, solidaria y sustentable.

Por otro lado, el concepto de la desnutrición infantil se reconoce como uno de los principales mecanismos de transmisión intergeneracional de pobreza y desigualdad, en las niñas y niños menores de 5 años, incrementa el riesgo de muerte, inhibe su desarrollo cognitivo y afecta el estado de salud con consecuencias para todo el ciclo vital. La atención de esta condición cuando se presenta de manera aguda es determinante para la salud de un país, dado que refleja la disponibilidad deficiente de alimentos y nutrientes para los más pequeños y la baja prevención o atención a enfermedades recurrentes. Por lo anterior, se ha establecido que los mil primeros días de vida, período comprendido desde la concepción hasta los dos años, son considerados una ventana de oportunidad para las intervenciones en nutrición, puesto que se forman las estructuras y vías nerviosas que conforman el cerebro y se van perfeccionando todas sus funciones.

En cualquier fase o riesgo de desnutrición en menores de cinco años se asume en el presente documento como el resultado de múltiples y complejas condiciones biológicas, familiares, sociales, culturales y económicas, cuyo sistema de causalidad se relaciona con: 1) causas estructurales como ingresos económicos insuficientes, no acceso a educación, definición de políticas económicas y sociales, que afectan los derechos fundamentales como salud, empleo, control de precios y reforma agraria; y 2) causas subyacentes como insuficiencia de alimentos, deficiencias en saneamiento ambiental, no disponibilidad de agua potable, no acceso a los servicios de salud, entre otros. Lo anterior implica una conexión entre esta enfermedad y varios de los componentes que hacen parte del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada y que van a permitir o no la realización de dicho derecho.

Ahora bien, para la atención y prevención de la desnutrición bajo la mirada del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada, se debe reconocer que las situaciones que la promueven también aumentan la incidencia de enfermedades infecciosas, y éstas a su vez, contribuyen a la desnutrición, puesto que, al repetirse los episodios de infección, se establece un círculo vicioso, reduciendo cada vez más la posibilidad de recuperación del estado nutricional si no se le brinda adecuada y oportuna atención. Por este motivo, el planteamiento de acciones que permitan la atención y la prevención de la desnutrición parte de identificar la corresponsabilidad entre el Estado (en este caso ICBF desde su misional), la sociedad y las familias, entendidas estas últimas como: *"Una compleja red de relaciones permanentes y estables, basada en el lazo afectivo y en las funciones y roles de sus miembros, que proporciona a sus integrantes experiencias que contribuyen a su desarrollo e identidad individual y social, así como la construcción de formas de ver el mundo y de vincularse a él mediante la adquisición de los elementos de la cultura en la que está inscrita*".

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

El ICBF como garante de los derechos de niñas y niños, reconoce el desafío que implica establecer un enfoque preventivo en el abordaje de los determinantes sociales de la desnutrición infantil, plantea desde la problemática de la desnutrición aguda y el fomento de la garantía del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada, un grupo de componentes (valoración y seguimiento del estado nutricional, el fortalecimiento familiar y comunitario, educación para la salud alimentaria y complementación alimentaria) como herramientas técnicas para la formulación de diferentes servicios de atención, que lograrán aportar en el mejoramiento de la condición nutricional de las niñas y niños con desnutrición aguda o prevenir su aparición y las cuales se abordan en el presente manual.

El servicio de Recuperación Nutricional en Hogar RNH es un servicio de atención extramural dirigido niñas y niños menores de 5 años en cualquier fase o riesgo de desnutrición, así como a mujeres y personas en gestación con malnutrición. Se desarrolla a través de acciones comunitarias para la identificación y prevención de la desnutrición aguda y el bajo peso al nacer, al tiempo que favorece la promoción de ambientes saludables y entornos protectores orientados a la garantía progresiva del DHAA de los usuarios y sus familias.

El servicio está organizado por Unidades de Servicio conformadas por 300 usuarios y sus familias con el acompañamiento de tres (3) equipos interdisciplinarios: dos (2) equipos base y un (1) equipo apoyo. Cada equipo base está integrado por: un (1) nutricionista, un (1) profesional social, un (1) auxiliar de enfermería y tres (3) gestores comunitarios, quienes están en la capacidad de atender hasta 150 usuarios y sus familias. El equipo de apoyo está integrado por un (1) coordinador-a, un (1) profesional en pedagogía, un (1) dinamizador-a de acciones complementarias en el marco del DHAA y un (1) apoyo administrativo, encargados de liderar y articularse con los equipos base. Adicionalmente, como parte del equipo de apoyo, lo integra un (1) profesional en nutrición y un (1) profesional social, quienes están encargados de realizar principalmente acciones de búsqueda activa.

Es un servicio extramural que, a través de acciones periódicas en el hogar, busca la recuperación del estado nutricional de las niñas y niños menores de 5 años en cualquier fase o riesgo de desnutrición. Cada Unidad de Servicio, cuenta con un equipo interdisciplinario conformado por un (1) profesional en nutrición, un (1) profesional social y un (1) gestor comunitario, que está en la capacidad de atender hasta 20 usuarios. Para complementar las acciones establecidas por el sector salud para la atención de la desnutrición aguda en las comunidades y territorios, el ICBF propone las URNCI como un servicio extramural e itinerante, que ocurre en los hogares de los usuarios y que busca contribuir en la recuperación del estado nutricional de las niñas y niños que padecen dicha enfermedad. Este servicio, se sustenta en las barreras que en ocasiones pueden presentar algunas personas cuidadoras o familias de estas niñas y niños para desplazarse a las instituciones de salud, lo cual a su vez impide establecer, acoger y culminar oportunamente los tratamientos que deben ser instaurados por parte del sector salud.

El Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición está diseñado para orientar las intervenciones para el abordaje de cualquier fase o riesgo de desnutrición el entorno extramural con opción del abordaje intramural, para contribuir al cumplimiento de apuestas transectoriales, especialmente entre el ICBF y el sector salud. El talento humano que brinda la atención en el **entorno extramural** está integrado por: (1) Coordinador-a, (1) Pedagogo, (1) dinamizador del DHAA y (1) auxiliar administrativo, quienes coordinan las acciones trasversales para llevar a cabo las intervenciones realizadas por el talento humano operativo (profesional en nutrición, profesional social, auxiliar de enfermería y gestor comunitario) directamente con los usuarios y sus familias, lo que requiere la interacción permanente, apoyado por la Regional y/o Centro Zonal ICBF, entre las intervenciones en el entorno extra e intramural.

Relación del Personal para contratar:

ENTORNO EXTRAMURAL	PERFILES	CATIDAD DE PERFILES	REQUISITOS E IDONEIDAD
	Profesional con funciones de coordinación	1	• Título universitario en los Núcleos Básico del Conocimiento (NBC) establecidos en el Decreto 1083 de 2015. • Tarjeta profesional en los casos que aplique. • Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – ReTHUS, en los casos que aplique. Experiencia requerida: Tres (3) años de experiencia en coordinación de proyectos sociales y/o trabajo comunitario, preferiblemente de la región.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

	Profesional en pedagogía	1	Título universitario en áreas del núcleo básico de conocimiento en pedagogía infantil, preescolar, educación inicial, especial, psicopedagogía, educación comunitaria o ciencias de la educación. Experiencia requerida: Un (1) año de experiencia profesional directa en trabajo pedagógico con primera infancia. Experiencia deseable en procesos de formación a familias o de trabajo comunitario, preferiblemente de la región.
	Dinamizador de acciones complementarias en el marco del DHAA*	1	• Bachiller o Tecnólogo o Técnico con competencias laborales en la implementación de proyectos productivos y/o relacionados con procesos de emprendimiento o producción familiar de alimentos para autoconsumo. Perfil dependerá de las necesidades identificadas en las familias atendidas para el fortalecimiento según su caracterización; su vinculación al servicio se dará máximo 1 mes después del inicio de la atención, con previa aprobación del supervisor ICBF. Experiencia requerida • Un (1) año de experiencia en el trabajo con comunidades para el fortalecimiento y promoción de prácticas de producción étnica, campesina, comunitaria y familiar de alimentos y/o animales para el autoconsumo, o procesos organizativos, participativos y de empoderamiento comunitario orientados a la autogestión de proyectos productivos.
	Apoyo administrativo	1	Bachiller, deseable técnico o tecnólogo en ciencias económicas, administrativas, sistemas, salud ocupacional, seguridad y salud en el trabajo. Experiencia requerida: No requiere experiencia. Competencias mínimas • Conocimiento y manejo de herramientas ofimáticas. • Habilidades para la gestión documental. • Habilidades organizativas
	Profesional Nutricionista	3	• Título universitario en nutrición y dietética. • Tarjeta profesional. • Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – ReTHUS. Experiencia requerida: No requiere experiencia, se tendrá en cuenta las prácticas universitarias en nutrición comunitaria, pública o afines. Deseable un (1) año de experiencia profesional, preferiblemente de la región.
		3	

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

	Profesional del área social		• Título universitario en áreas del núcleo básico de conocimiento en ciencias sociales y humanas: psicología, trabajo social, psicopedagogía, sociología, antropología o desarrollo familiar. • Tarjeta profesional para las profesiones que aplique, Experiencia requerida: No requiere experiencia, se tendrá en cuenta las prácticas universitarias en ámbitos comunitarios. Deseable un (1) año de experiencia profesional, preferiblemente de la región. Competencias mínimas: • Afinidad por el trabajo en ámbitos comunitarios. • Participación, organización y gestión de procesos comunitarios y atención a grupos y sus familias, en condición o situación de vulnerabilidad, especialmente niñas y niños. • Atención individual, familiar y comunitaria, desde un enfoque diferencial. • Diseñar, implementar y manejar metodologías de trabajo de grupo acorde con la realidad sociocultural donde opere el servicio. • Gestión y articulación con sectores, entidades y actores clave del territorio que contribuyan al logro de los objetivos de la atención a los usuarios y sus familias. • Conocimiento de rutas de atención. • Gestión, identificación y conformación de redes sociales y comunitarias. • Habilidades para la implementación de estrategias pedagógicas y metodologías para la enseñanza - aprendizaje. • Conocimiento y manejo de herramientas ofimáticas.
	Auxiliar de Enfermería	3	• Registro vigente expedido por la Secretaría de Salud competente. Experiencia requerida: Un (1) año de experiencia en atención de niñas, niños o gestantes. Deseable experiencia que evidencie la puesta en práctica del conocimiento en temas relacionados con lactancia humana. Preferiblemente de la región.
	Gestores Comunitarios	3	Básica primaria terminada o que sepa leer y escribir. Deseable con formación académica preferiblemente como técnico o tecnólogo en áreas de la salud, social, pedagogía, primera infancia. En comunidades étnicas y campesinas, deseable contar con el reconocimiento como sabedor-a, partero-a, entre otros y que certifiquen educación básica primaria terminada o que sepa leer y escribir. Experiencia requerida: No requiere experiencia.

El personal profesional, asistencial y administrativo a contratar tiene como objetivos específicos:

• Focalizar a las niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda y riesgo de desnutrición aguda, así como mujeres y personas en gestación con malnutrición a través de acciones de priorización territorial, tamizaje nutricional y movilización comunitaria e institucional.

• Brindar atención interdisciplinaria para el mejoramiento y mantenimiento del estado nutricional en niñas y niños menores de 5 años, mujeres y personas en gestación y sus hijas e hijos.

• Fomentar la práctica de la lactancia humana como primer acto de soberanía alimentaria y la alimentación saludable, segura, sostenible, culturalmente apropiada, acorde con el patrimonio gastronómico, la producción y la

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

disponibilidad de los alimentos en los territorios, que favorezcan el crecimiento, desarrollo y el adecuado estado nutricional de las niñas, niños, mujeres y personas en gestación y sus familias.

- Aportar al logro progresivo del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada a través de la autonomía y la autogestión familiar para el fomento de factores de generatividad y la transformación de factores de vulnerabilidad asociados con la malnutrición infantil y en mujeres y personas en gestación.

- Gestionar la atención de las niñas y niños, así como de las mujeres y personas en gestación identificadas, mediante la articulación con los actores intersectoriales involucrados, en especial con

En este sentido, el fortalecimiento familiar es fundamental los procesos de prevención y atención de la desnutrición. Algunas estrategias o acciones para promoverlo en este contexto son:

1. Identificación de realidades y capacidades familiares como factores cruciales en la protección y la promoción de una alimentación saludable y sostenible.
2. Realización de acciones pedagógicas participativas y reflexivas en torno a temas relacionados con la prevención de la malnutrición en el marco del derecho humano a la alimentación adecuada.
3. Establecer ambientes de escucha y confianza seguros, sin juzgamientos ni señalamientos; para que las familias expresen sus preocupaciones, dudas e incertidumbres frente a su situación nutricional y alimentaria y se les brinde el respectivo apoyo y acompañamiento.
4. Orientación para el reconocimiento en las familias de los programas presentes en el territorio relacionados con la promoción de la salud, alimentación y nutrición, de manera que se aumente su participación y su capacidad de autogestión en la mejora de su bien – estar.

Esto implica el reconocimiento de "*lo comunitario*" donde el talento humano de los servicios debe procurar y acompañar espacios en los cuales las comunidades lideren, gestionen y soliciten el ejercicio de los derechos que han sido amenazados o vulnerados y se acerquen a su restablecimiento, a través de la coordinación con las entidades o actores reconocidos.

El fortalecimiento familiar comunitario se nutre del plan de acompañamiento individual y familiar establecido para cada usuario, así como de la indagación y análisis de inquietudes, intereses y necesidades de las familias. Para el desarrollo del fortalecimiento familiar comunitario se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Los servicios de la modalidad deben gestionar en los territorios espacios equidistantes a las familias, que se denominarán puntos de encuentro, los cuales dependerán de la dispersión de las familias atendidas.
- Cada encuentro grupal debe planearse y tener descripción mínima de: objetivos, temática(s), estrategias de educación y comunicación para desarrollar con las familias usuarias, materiales y recursos a utilizar, así como los resultados esperados.
- Es necesario establecer estrategias para organizar a las familias según los temas a tratar, lo cual implica que pueden realizarse actividades paralelas según el grupo de edad de niñas y niños, mujeres o personas en período de gestación o de lactancia (cuando aplique)
- Los encuentros grupales deben permitir el diálogo, el intercambio de saberes y la interacción entre los participantes, especialmente entre niñas, niños y sus familias. De igual forma, las concepciones, miradas, ideas y posturas de las familias usuarias en torno a los procesos de salud, alimentación y nutrición deben ser consideradas al momento de realizar los encuentros grupales.
- El responsable de la operación debe establecer mecanismos e instrumentos para evaluar los encuentros y la manera como el equipo utiliza esta información para fortalecer las próximas planeaciones, para que así se tengan en cuenta las percepciones y aportes de las familias sobre el desarrollo de las sesiones.
- Se deben establecer estrategias que permitan la participación de los usuarios y sus acompañantes; por lo tanto, es necesario emplear propuestas distintas a charlas magistrales.
- Los días y horario en que se llevarán a cabo las sesiones grupales requieren de la concertación con la comunidad, y de conocer las dinámicas propias del territorio.
- Se recomienda que el fortalecimiento familiar comunitario desarrolle contenidos relacionados con prácticas de cuidado y crianza, vínculos afectivos, responsabilidad parental, al igual que aspectos para dinamizar el DHAA con énfasis en Soberanía Alimentaria como lo son:

La caracterización familiar se realiza en conjunto con las familias y es liderada por el profesional social, quien identifica factores de riesgo que vulneran o amenazan las condiciones alimentarias y nutricionales de los usuarios y sus familias, al igual que identifica los factores protectores vinculados a la garantía de derechos tanto individuales como familiares y colectivos. La caracterización familiar se compone como mínimo de identificación de la estructura familiar, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo y mecanismos para la garantía progresiva del DHAA con énfasis en la Soberanía y Autonomía Alimentaria; la identificación de relaciones, los roles y pautas de crianza, así como del cuidado y de relacionamiento al interior de las familias.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

El equipo interdisciplinario debe tener en cuenta los siguientes aspectos en relación con los usuarios y sus familias con el fin de realizar una planeación que responda a sus intereses y necesidades:

- Conocer las familias y lograr una relación empática para que en las experiencias que se desarrollen, comprendan de qué forma pueden favorecer los procesos de promoción de la salud, de entornos protectores y la prevención de la desnutrición.
- Comprender que, aunque las familias pasan por momentos de vulnerabilidad, es necesario confiar en que tienen capacidades para avanzar en procesos generativos con el fin de hacer cambios, respetando el curso de vida que sigue cada familia en sus transformaciones. Esto implica que el acompañamiento se centre en las capacidades, fortalezas, esfuerzos y elementos positivos de la familia.
- Realizar actividades involucrando a los usuarios y el mayor número de integrantes posible de la familia para que las acciones realizadas tengan una mayor incidencia en el proceso de mejoramiento del estado nutricional del usuario.
- Las estrategias diseñadas deben promover la participación en las diferentes actividades de los usuarios, teniendo en cuenta el enfoque diferencial, de tal forma que se garanticen condiciones de igualdad y acciones afirmativas en sus diferentes categorías como: discapacidad, étnica, género, diversidad sexual, campesinado y ruralidad y migración, al igual que otras situaciones o condiciones que pueden emerger, facilitando el proceso de vinculación, adaptación y permanencia en los servicios de la modalidad.
- En la planeación de actividades con comunidades étnicas y campesinas, se deben establecer acciones que involucren la participación de las familias como sujetos colectivos de derechos y la comunidad en quehaceres colectivos como mingas u otros espacios de intercambio o concertación, dirigidos al fomento de entornos protectores y acciones de cuidado (campañas de registro, vacunación, desparasitación, fumigación, entre otras) en torno a prácticas tradicionales y saberes propios de acuerdo con sus intereses y necesidades, en articulación con el SNBF y las autoridades tradicionales.

Los Municipio para intervenir de conformidad con el convenio en mención con le ICBF.

CENTRO ZONAL	MUNICIPIO	CUPOS	CONFORMACION DE UNIDAD DE SERVICIO
CZ YARIGUIES	BARRANCABERMEJA	100	UDS 1
	CIMITARRA	50	
	SABANA DE TORRES	65	
	PUERTO WILCHES	65	
	PUERTO PARRA	20	
CZ SIMITÍ	CANTAGALLO	75	UDS 2
	SAN PABLO	75	
	SANTA ROSA DEL SUR	150	
CZ SIMITÍ	SIMITI	150	UDS 3
CZ MAGDALENA MEDIO	YONDO	150	

Teniendo en cuenta que la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio, dentro de su planta de personal no cuenta con el personal suficiente y con el perfil requerido para la ejecución de todos sus procesos, y se requiere cumplir con todos los lineamientos y demás que conforman en convenio interadministrativo en mención suscrito con el ICBF, es imprescindible requerir estos servicios mediante la modalidad de contratación con una persona natural con la experiencia e idoneidad que ofrezca las ventajas competitivas en términos de costos, eficiencia y calidad en la prestación del servicio, que para este caso el desarrollar la atención extramural a madres gestantes, niños y niñas de los cero a los cinco años con grado de desnutrición, lo que implica en su totalidad se requiere contratar todo el personal que cada UDS para un total aproximado de dieciséis (16) personas naturales.

Por lo tanto, la E.S.E requiere atender en forma debida y calificada esta necesidad, mediante la contratación de una persona natural en consecuencia se requiere de un profesional EN EL ÁREA SOCIAL que preste sus servicios profesionales idóneo y experiencia suficiente para la **"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA SOCIAL COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA UDS-2 EN CUMPLIMIENTO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68005082025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y EL HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO".** En vista de lo anterior, se hace necesario adelantar el proceso para llevar a cabo la contratación del objeto del presente estudio, acorde a lo señalado en la normatividad vigente.

Para suplir con esta necesidad se requiere contratar para **"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA SOCIAL COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA UDS-2 EN CUMPLIMIENTO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68005082025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR**

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

FAMILIAR Y EL HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO", con una persona natural que ofrezca la ventajas de competitividad y oportunidad en la ejecución del objeto contractual.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

OBJETO CONTRACTUAL: "PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA SOCIAL COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA UDS-2 EN CUMPLIMIENTO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68005082025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y EL HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO".

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

De conformidad con lo establecido en los artículos 194 y 195 de la ley 100 de 1993 el régimen jurídico aplicable a la contratación que celebre la **E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio**, será el Derecho Privado en concordancia con el Decreto N°. 00041 del veintiocho (28) de febrero de 2007, expedido por la Gobernación de Santander, la Resolución No. 136 del 01 de noviembre del 2016 – Por el cual se adecua el Manual de Contratación –, la Ley 80 de 1993 - en cuanto a las cláusulas excepcionales- y la Ley 1150 de 2007, respecto los principios de la función administrativa.**1)** Que la Ley 100 de 1993 artículo 195 trata del Régimen de Funcionamiento de las Empresas Sociales del Estado, específicamente de su Régimen Jurídico, en su numeral 6° establece "*En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar clausulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.*", **2)** Que la Ley 1150 de 2007, a través de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993, en su artículo 13° estableció los "*Principios generales de la actividad contractual para entidades no sometidas al estatuto general de contratación de la Administración Pública*", siendo esta la situación concreta aplicable a la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio, indicándole con toda claridad que dicha entidad pública en desarrollo de su actividad contractual debe dar aplicación a los Principios de la Función Administrativa y de la Gestión Fiscal establecidos en los artículo 209 y 267 de la Constitución Política y estará sometida al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto para la Contratación Estatal. **3)** Que la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio es una Empresa cuyo objeto legal es la Prestación de Servicios de Salud, que forma parte del Servicio Público de Seguridad Social a cargo del Estado, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, constituida para atender las necesidades en salud en las Región del Magdalena Medio con una población de alrededor de 500.000 habitantes, con la problemática que actualmente enfrenta la región. **4)** Que el logro de los objetivos de la entidad, están establecidos en los postulados legales y reglamentarios que se traducen en la posibilidad concreta de celebrar los contratos que sean convenientes para la prestación de servicios necesarios para llevar a cabo la misión institucional. **5)** Que dentro de la planta de personal no se cuenta con todo el personal suficiente para desarrollar a cabalidad todas las actividades de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión que se requieren para el cumplimiento del convenio interadministrativo con el ICBF para la extramuralidad de atención de mujeres gestantes, niños y niñas de los cero a los cinco años, frente a lo anterior, para la ejecución y operatividad la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio, requiere realizar los respectivos procesos contractuales necesarios e idóneos. **6)** Que según la naturaleza del objeto contractual y dado lo mandado por el manual interno de contratación, adecuado mediante la Resolución No. 136 del 01 de noviembre del 2016, el procedimiento para la selección del contratista se realizó mediante la modalidad de contratación directa, mencionando: "***ARTÍCULO 32. MODALIDADES Y MECANISMOS DE SELECCIÓN:*** *Conforme al artículo 7º del Estatuto de Contratación, la* ***E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO*** *adoptará las siguientes modalidades y mecanismos de selección de sus contratistas:* ***ARTÍCULO 33. LA CONTRATACIÓN DIRECTA: 1. SEGÚN LA NATURALEZA U OBJETO DEL CONTRATO SIN CONSIDERACIÓN DE LA CUANTÍA: 1.2 Para celebrar Contratos de Prestación de Servicios profesionales, de Salud y de Apoyo a la Gestión****. La E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO, podrá contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales, cualquiera sea su submodalidad, como también los de apoyo a la gestión, con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad hospitalaria verifique la idoneidad y experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate.*"; *Es el procedimiento en el cual se celebra directamente el contrato.* ***2. SEGÚN FACTOR CUANTÍA: 2.1 Según la cuantía. Mínima Cuantía Invitación Directa:*** *Son los actos contractuales que celebre la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO, por valor hasta de cuatrocientos (400) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (SMLMV). Por esta modalidad se incluirán los procesos contractuales que no tengan la naturaleza que se han previsto en las causales anteriores, los cuáles también se someterán a la Contratación Directa.*

4. ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: 1. Responsable de realizar la coordinación con autoridades, instituciones y demás actores del territorio para operar el servicio. 2. Lidera y es responsable de la ejecución de actividades vinculadas al fortalecimiento familiar y comunitario. 3. Articuladamente con el equipo interdisciplinario, apoya la operación de las acciones de educación para la salud alimentaria. 4. Apoya los procesos de remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda. 5. Apoya desde su competencia las acciones de vigilancia basada en comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda. 6. Lidera y consolida la información necesaria para la caracterización social y comunitaria de los territorios donde opera el servicio. 7. Apoya y orienta a las familias en

4. ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

los trámites requeridos en el marco de la garantía de derechos. 8. Participa en los comités, mesas, reuniones y talleres cuando sea requerido. 9. Desde su perfil profesional o asistencial, cumplir a cabalidad con los objetivos específicos, caracterización familiar, criterios de priorización y de metas que se planteen en marco del desarrollo del programa en mención. 10. Brindar soporte y apoyo a todo el proceso de intervenciones del servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición para la modalidad extramural. 11. Garantizar y cumplir en su totalidad todos los lineamientos orientaciones de las GUÍAS OPERATIVAS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL, LA **GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN** y todas aquellas y demás que sea allegadas por el ICBF para el cumplimiento del convenio. 12.- Realizar desplazamientos que se requieran, para el cumplimiento del objeto contractual, y el cumplimiento de las metas que comunique el coordinador de la UDS o del supervisor del contrato. 13.- Rendir informes, según los lineamientos del que comunique el coordinador de la UDS o del supervisor del contrato o del ICBF. 14.- Apoyar a la gestión propia de la supervisión del contrato. Para lo cual, deberá expedir un certificado mensual de cumplimiento de actividades (por contratista), dirigido al supervisor del contrato.15.- Participar y presentarse siempre, así como apoyar a realizar a las mesas de trabajo, comités o demás que se le requiera. 16. - Entregar los informes que se requieran de manera oportuna cumpliendo lineamientos, formas y plataforma donde se deban presentar o cargar (CUÉNTAME Y OTRAS). 17.- Custodiar y hacer entrega de los equipos biomédicos y demás y de todo aquello que se le entregue. 16. Participar en la inducción y reinducción. 18. Las demás actividades asignadas por el supervisor que tengan relación con el objeto contractual.

II. OBLIGACIONES GENERALES: 1. Ejecutar con plena autonomía todas las actividades encomendadas. 2. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato. 3. Aplicar y respetar las normas de bioseguridad y seguridad industrial para la ejecución del contrato acogiéndose a las normas vigentes. 4. Responder por los impuestos, tasas y contribuciones tributarias que cause la legalización y ejecución del contrato. 5. Responder por la buena calidad del servicio prestado de acuerdo con el objeto del contrato. 6. Aceptar las instrucciones que realice la persona encargada de la supervisión del contrato sin que ello pueda interpretarse como subordinación o dependencia. 7. No acceder a peticiones o amenazas de grupos que actúen por fuera de la ley, con el fin de obligar a hacer u omitir algún acto de hecho. 8. Responder por los elementos, bienes y documentos e información, etc., que se me ponga a disposición, para la ejecución del objeto del contrato; propendiendo su conservación y uso adecuado. 9. Cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensiones, sobre el 40% del valor bruto del contrato facturado en forma mensualizada, de conformidad con lo establecido en la Ley 797 de 2003, Decreto 1703 y Ley 1150 Articulo 23, y en Concordancia con el Decreto 0723 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, el Contratista una vez suscriba el contrato debe afiliarse a Riesgos Profesionales y deberá entregar para la suscripción del contrato el Examen Pre-ocupacional vigente respectivo. El contratista se compromete a presentar al supervisor del contrato, con periodicidad mensual, copia de los pagos efectuados por concepto de Seguridad Social Integral. Ante el incumplimiento de esta obligación por parte del contratista, La Entidad dará aviso de tal situación a las autoridades competentes y autorizará el pago mensual o final correspondiente, descontando los valores que por concepto de seguridad social adeude al contratista. 10) El CONTRATISTA manifiesta de manera clara y expresa su intención de afiliarse al sistema general de riesgos laborales, por lo que es obligatoria su acreditación con la presentación de cada cuenta de cobro. 11) Cumplir con las obligaciones emanadas del contrato con un alto grado de profesionalismo y responsabilidad. 12) El CONTRATISTA manifiesta de manera clara y expresa su intención de afiliarse al sistema general de riesgos laborales, por lo que es obligatoria su acreditación con la presentación de cada cuenta de cobro. 13. El CONTRATISTA se compromete a cumplir con las disposiciones legales vigentes en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, especialmente aquellas contenidas en el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019 y demás normas aplicables. Así mismo, deberá: 14) Acatar las políticas, normas internas, procedimientos y protocolos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) establecidos por la E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO. 15) Participar activamente en las capacitaciones, inducciones, re inducciones o cualquier actividad de formación o sensibilización programada por el HOSPITAL en temas de SST. 16) Usar y mantener en buen estado los Elementos de Protección Personal (EPP) entregados o exigidos para el desarrollo de sus funciones. 17) Reportar de manera inmediata cualquier incidente, accidente de trabajo o condición insegura que identifique durante la ejecución del contrato. 18) Cumplir con el cargue de los informes requeridos en las diferentes plataformas que sean asignadas y que se requieran para el cumplimiento de las obligaciones. 19) Abstenerse de realizar actividades que representen un riesgo para su integridad, la de terceros o para las instalaciones del hospital o en lugar que se destine para la prestación del servicio. 20) Cuidar y salvaguardar la integridad de los equipos, instrumentos, materiales y demás implementos entregados por parte del contratista para el desarrollo de las actividades. 21) Cumplir con la reserva de la información que sea entregada por parte del Hospital Regional del Magdalena Medio, así como la que se pueda llegar a obtener en el desarrollo de las actividades. 22) presentarse en las instalaciones del Hospital Regional del Magdalena Medio, previamente a la realización de actividades. 23) informar por correo electrónico al supervisor del contrato cualquier cambio de residencia que afecte la disponibilidad del contratista para desarrollar sus actividades. 24.) Contar con sus propios equipos tecnológicos y de comunicación (celular y computador) cuando se requiera a fin de desarrollar el cumplimiento de las actividades. El incumplimiento de estas obligaciones podrá dar lugar a la terminación anticipada del contrato, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar. 25.) El traslado a los diferentes municipios de ejecución del contrato, será responsabilidad del contratista, pero deberá informar a la entidad semanalmente los medios utilizados, las distancias y tiempo recorridos, además de los medios utilizados para su transporte.

5. EL ANÁLISIS TÉCNICO, ECONÓMICO Y PRESUPUESTAL

Soporte Técnico

La E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio para la ejecución del objeto del contrato necesita una persona natural, Profesional del área social como Trabajadora social.

No se considera necesario contratar una persona jurídica, toda vez que el conocimiento, experiencia y pericia de la persona natural es suficiente y no requiere de una estructura asistencial.

En términos de eficiencia, resulta más conveniente para la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio que la persona tenga la experiencia en las actividades descritas anteriormente, debido a que con ello se garantiza su idoneidad para desarrollar el objeto del contrato.

Soporte Económico

La determinación del valor del contrato y la fijación de honorarios está relacionada con la necesidad del servicio de la entidad frente a la idoneidad y experiencia de la persona natural o jurídica que se contrate. Por tales razones para establecer su valor mensual se determinaron los servicios que se requieren y se justifican, la formación profesional o de apoyo a la gestión y su experiencia requerida en los temas relacionados con el objeto contractual, y con base en ello precisar su valor.

En consecuencia, para el caso concreto, Profesional del área social como trabajo social al cual no se le exige contar con experiencia pero se es Deseable un (1) año de experiencia profesional, preferiblemente en la región, y que por su conocimiento, tendrá como honorarios mensuales la suma de **CUATRO MILLONES CIENTO OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS ($4.108.091) M/CTE,** por el plazo durante el cual prestará sus servicios: **UN (01) MES Y VEINTE (20) DÍAS.**

Soporte Presupuestal:

Mediante la Resolución No. 19085 del 11 de septiembre DE 2025, Emitido por la Secretaria de Salud Departamental, por medio de la cual se adiciona el presupuesto de ingresos y gastos de la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO BARRANCABERMEJA para la vigencia fiscal 2025, Del CODFIS se aprobó la adición al presupuesto para la ejecución del convenio con el ICBF **TRES MILLONES CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS (3.004.163.193)**

Mediante la Resolución 125 de 2025 por la cual se adicionaron recursos relacionados con el Convenio Interadministrativo celebrado con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Empresa Social del Estado Hospital Regional del Magdalena Medio al presupuesto de Ingresos y Gastos para la Vigencia Fiscal de 2.025.

Que para tal efecto, la E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO cuenta con los recursos necesarios para la contratación del servicio para **"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA SOCIAL COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA UDS-2 EN CUMPLIMIENTO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68005082025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y EL HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO".** con cargo al presupuesto de la vigencia fiscal 2025, tal como consta en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 25-01063 DEL 16 DE OCTUBRE DE 2025 con cargo al **RUBRO:** Recursos Propios **SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES,** Código 2.4.5.02.09, por valor de **NUEVE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS ($ 9.585.546) M/CTE**, expedido por P.U Unidad Financiera de la entidad.

6. ANÁLISIS DE LOS RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN Y EN CONSECUENCIA EL NIVEL Y EXTENSIÓN DE LOS RIESGOS QUE DEBEN SER AMPARADOS POR EL CONTRATISTA:

TIPIFICACION	PROBABILIDAD				IMPACTO				ASIGNACION	
	ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA	ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA	CONTRATISTA	E.S.E HRMM
ECONOMICOS		X				X			X	
SOCIALES			X				X			X
OPERACIONALES	X				X				X	
FINANCIEROS		X				X			X	
REGULATORIOS			X				X			X
NATURALES				X			X		X	
AMBIENTALES				X				X	X	
TECNOLOGICOS		X				X			X	

NIVEL Y EXTENSIÓN DE LOS RIESGOS QUE DEBEN SER AMPARADOS POR EL CONTRATISTA:

Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que se derivan de la presente contratación, el contratista constituirá, a favor de la **ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO**, una garantía única otorgada por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, con los siguientes amparos, cuantías y vigencias así:

1. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Para precaver los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las obligaciones contractuales incluidas las multas y la cláusula penal que se pacten en el contrato. Su cuantía será del 20% del valor del contrato y su vigencia será igual a la del plazo total del contrato y seis meses más.

7. CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

Proyecta para el futuro un contrato con las siguientes condiciones:

TIPOLOGIA DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

MODO DE CONTRATACIÓN: CONTRATACIÓN DIRECTA

PLAZO DE EJECUCION: UN (01) MES Y VEINTE (20) DÍAS, contado desde la suscripción del acta de inicio

VALOR DEL CONTRATO: SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS ($6.846.818) M/CTE).

FORMA DE PAGO: Este valor contractual se pagará de la siguiente forma: DOS (02) pagos contenidos en DOS (02) actas de la siguiente forma: A) UN (01) acta parcial vencida por los servicios prestados en los días del mes de **NOVIEMBRE**; B) UN (01) acta final por los servicios prestados en el mes de **DICIEMBRE** por concepto de honorarios, mediante presentación del acta final de actividades y de liquidación. **PARÁGRAFO PRIMERO.** – El valor de las actas parciales se determinará teniendo en cuenta el valor mensual del contrato que asciende a la suma **CUATRO MILLONES CIENTO OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS ($4.108.091) M/CTE** y los días contables ejecutados en el mes, que no podrá ser superior a 30 días. **PARÁGRAFO SEGUNDO.-** En este valor se entienden incluidos los costos directos e indirectos que ocasione la ejecución del contrato. **PARÁGRAFO TERCERO.- DOCUMENTOS SOPORTES.-** El valor pactado será cancelado por el contratante, previo visto bueno por parte del supervisor de la entidad de haber recibido a satisfacción el servicio; el contratista deberá presentar la cuenta de cobro, constancia de pago de aportes a la seguridad social y demás documentos requeridos para el pago de la cuenta de cobro. **PARÁGRAFO CUARTO.- MODIFICACIÓN DEL VALOR O DEL PLAZO.-** Las partes contratantes declaran que cuando por circunstancias especiales, calificadas previamente por el supervisor de la E.S.E hospital Regional del Magdalena Medio y autorización del ordenador del gasto, haya necesidad de modificar y/o adicionar el valor o la duración del presente contrato, celebrarán una modificación y/o adición o una prórroga de acuerdo a las disposiciones legales.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Barrancabermeja (SDER), E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO y en los municipios de la UDS (1,2,3) que le correspondió:

SUPERVISION: La supervisión sobre la ejecución del contrato se ejercerá a través de la persona designada mediante oficio por el gerente, quienes deberán realizar las actividades descritas en el artículo 60 de la Resolución No. 136 del 01 de noviembre mediante la cual se adecuó el manual interno de contratación de la entidad (Ajustada con la Resolución No. 142 del 03 de Julio de 2019). El incumplimiento, por acción u omisión, o los hechos generadores de daño a la E.S.E

7. CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO, que se deriven por el incumplimiento de las obligaciones en el ejercicio de las funciones de supervisión e interventoría que le fueren imputables; dará lugar a su responsabilidad civil, disciplinaria, fiscal y penal, de conformidad con lo establecido en el artículo 61 del Manual de Contratación de la entidad.

PERFECCIONAMIENTO: El contrato se perfecciona con la firma de las partes.

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: En ningún caso podrán presentar propuesta quien se encuentre incurso en las causales de inhabilidades e incompatibilidades que les impidan celebrar contratos con entidades públicas, de acuerdo con la Constitución Política, los Artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993. Si lo hacen incurrirán en la inhabilidad establecida en el literal b, numeral 1, artículo 8° Ley 80 de 1993, además de las sanciones penales a que haya lugar.

ASPECTOS JURIDICOS DE LA PROPUESTA Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA FIRMA DEL CONTRATO / CUMPLE – NO CUMPLE: El Contratista deberá allegar con la respuesta de la Invitación a presentar la hoja de vida, los siguientes documentos para la suscripción del contrato.

- Carta de respuesta a la Invitación de presentar la hoja de vida en la contratación directa de Prestación de servicios.
- Hoja de vida personal y del SIGEP
- Formato Único Declaración juramentada de bienes y rentas del SIGEP
- Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía
- Tarjeta profesional según el caso
- Certificado de antecedentes Fiscales, Disciplinarios, Judiciales y Medidas Correctivas.
- Certificado Registro deudores alimentarios morosos
- Consulta inhabilidades de delitos sexuales
- Libreta militar según el caso
- Fotocopia de la formación académica Universitaria, post-universitaria, tecnológica u otros
- Fotocopia del RUT
- Examen pre-ocupacional
- Certificados de experiencia laboral
- Afiliación a la seguridad social

8. CONCLUSIONES

Con la presentación de este estudio queda evidenciada la existencia de un requerimiento, para contratar para **"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA SOCIAL COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA UDS-2 EN CUMPLIMIENTO AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 68005082025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y EL HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO".** Resultando entonces imprescindible adelantar el respectivo proceso de contratación tendiente a cumplir con los propósitos establecidos para la buena marcha y efectivo cumplimiento de los cometidos de la entidad.

Elaboró	
Nombre	**DR. MAURICIO VESGA NIÑO**
Cargo	**SUBGERENCIA CIENTÍFICA ESE HRMM**
Firma:	