Fecha de elaboración: Día 15 Mes 01 Año 2026

ASUNTO: REALIZACION DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, EN EL MARCO DE RESOLUCIÓN 2025061007405, PARA CONCURRIR EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PSPIC) EN EL MUNICIPIO DE CIUDAD BOLIVAR

JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

El Artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud la cual se define como un ejercicio de coordinación intersectorial para garantizar 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 para lograr un mayor nivel de bienestar en los usuarios. Adicionalmente el Artículo 13 de la citada ley, señala los elementos que se deben tener en cuenta para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, entre los que se encuentra el talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado, como respuesta a las barreras identificadas en la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS-, en procura de avanzar hacia un sistema de salud con capacidad de respuesta para abordar y asegurar la atención en salud de las personas, familias y comunidades en todos sus momentos de curso de vida. También por su parte el Artículo 15 de la mencionada norma, dispone que los Equipos Básicos de Salud tienen la obligación de facilitar el acceso a los Servicios de Salud, en el marco de la estrategia de atención primaria en Salud; en ese sentido, la constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano y, por ende, deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

Respecto a 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.

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

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 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.

Para la gestión territorial de la atención primaria en salud, el Ministerio de Salud y la Protección Social propone cuatro acciones simultáneas e interdependientes, como son: 1. Compresión y planeación de la respuesta en salud en el territorio; 2. Abordaje territorial de la salud; 3. Continuidad de la atención en la red integral e integrada territorial de salud, y, 4. Seguimiento a la gestión territorial del cuidado de la salud basado en APS; es importante precisar que en estas acciones se enmarcan los componentes para la
operación de los equipos básicos de salud en el territorio.

Las Redes integrales e integradas son el conjunto de organizaciones de prestadores de servicios de salud públicos, privados, mixtos e indígenas, proveedores de tecnología, organizaciones comunitarias y estructuras y formas de cuidado que brindan atención en promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos y asistencia para la muerte digna. Estas redes se conforman y organizan en un nivel primario y uno complementario que gestionan el proceso de atención en salud de manera coordinada e integrada, a través de los esquemas procedimientos de atención de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, de apoyo clínico, administrativo y logístico que se disponga para la operación de la red.

La necesidad que la ESE Hospital La Merced pretende satisfacer con la contratación es: La ejecución de las actividades Auxiliares de Enfermería contempladas para ser realizadas durante la ejecución de recursos asignados a través de la Resolución 2025061007405, mediante la cual la Secretaría de Salud e Inclusión Social del Departamento de Antioquia asigna y transfiere recursos financieros para concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de las acciones en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) en las ESE de los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento de Antioquia

Los recursos asignados, tienen el propósito de fortalecer las intervenciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) de las E.S.E. Hospital de los municipios de categoría 4, 5 y 6, en el marco de lo establecido por la Resolución 1597 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social que establece que se destinarán recursos para fortalecer la ejecución efectiva de las acciones colectivas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la transformación de los determinantes sociales en los diferentes entornos de vida cotidiana, incluyendo acciones de Salud mental en el entorno hogar/familiar como intervenciones individuales y familiares, acompañamiento a familias priorizadas desde el proceso de caracterización, establecimiento de planes de cuidado y seguimiento a su cumplimiento como aporte al mejoramiento de sus condiciones generales de salud. Esto, en coherencia con los núcleos estratégicos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 1597 de 2025, que orientan la gestión territorial hacia la gobernanza en salud pública, el fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias, la gestión del riesgo, el enfoque diferencial y el desarrollo de entornos saludables. Con ello, se busca garantizar la eficiencia técnica y financiera del plan, optimizar los resultados en salud y avanzar en el cumplimiento de las metas trazadas en los instrumentos de planeación sectorial y territorial.

Adicionalmente todo lo anterior, se enmarca en los principios de la Atención Primaria en Salud (APS) y en las orientaciones del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, los cuales promueven la articulación entre los niveles de atención, la participación social y comunitaria, y la intervención intersectorial e interinstitucional para garantizar el derecho fundamental a la salud. En este sentido, la E.S.E. Hospital La Merced de Ciudad Bolívar,

como ejecutora territorial del PIC, asume un rol estratégico en la implementación de las intervenciones colectivas a través de Equipos Básicos de Salud, asegurando la territorialización, continuidad y pertinencia cultural de las acciones en los distintos microterritorios de su área de influencia.

Así las cosas, la ESE Hospital La Merced tiene la obligación de contratar todo el personal necesario para la ejecución de las actividades contenidas y aprobadas dentro de los proyectos que las ESE de los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento de Antioquia presentaron a la Secretaría de Salud e Inclusión Social y que están orientados al "Fortalecimiento de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) de los municipios categorías 4, 5 y 6, y sólo se puede satisfacer la anterior necesidad mediante: La contratación de un/a (01) Técnico/a o Auxiliar de Enfermería que contribuya al cuidado integral de la salud en el entorno familiar, con el objetivo de desarrollar o fortalecer factores protectores para la salud e identificar y gestionar el riesgo en salud de cada uno de los integrantes de este entorno, en el marco de la Atención Primaria en Salud y mediante la realización de las siguientes actividades definidas para la ejecución de los recursos financieros asignados para atención de la población del municipio de Ciudad Bolívar.

Sólo se puede satisfacer la anterior necesidad mediante la realización de un contrato desarrollando actividades como **Auxiliar de Enfermería** para ser realizadas durante la ejecución de recursos asignados a través de la Resolución S 2025061007405.

Dando respuesta a esta necesidad, se propone **REALIZACION DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, EN EL MARCO DE RESOLUCIÓN 2025061007405, PARA CONCURRIR EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PSPIC) EN EL MUNICIPIO DE CIUDAD BOLIVAR,** para cumplir con el anterior objetivo se requiere la celebración de un Contrato de Prestación de Servicios en el Municipio de Ciudad Bolívar.

Este requerimiento se fundamenta en el siguiente estudio:

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD O PROBLEMA INSTITUCIONAL QUE SE PRETENDE SATISFACER

Centro de costos

Código	*Nombre Área*	*Nombre Centro de Costos*
1000	**-**	Subgerencia

Definición de la Necesidad

La necesidad que la ESE Hospital La Merced pretende satisfacer con la contratación es: La ejecución de las actividades **Auxiliares de Enfermería** contempladas para ser realizadas durante la ejecución de recursos asignados a través de la Resolución S 2025061007405, mediante la cual la Secretaría de Salud e Inclusión Social del Departamento de Antioquia asigna y transfiere recursos financieros para concurrir, subsidiar y complementar el desarrollo de las acciones en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) en las ESE de los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento de Antioquia.

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

Descripción del objeto y sus Especificaciones Técnicas.	OBJETO: **REALIZACION DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, EN EL MARCO DE RESOLUCIÓN 2025061007405, PARA CONCURRIR EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PSPIC) EN EL MUNICIPIO DE CIUDAD BOLIVAR.**

Las actividades que se pretende contratar serían:

ESTRATEGIA	INTERVENCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META	INDICADOR	META DE PRODUCTO
Caracterización social y ambiental en entornos de vida cotidiana	Realizar 100 visitas domiciliarias a familias para recopilar información básica sobre condiciones del hogar, estilos de vida y estado de salud. Aplicando tamizajes básicos a individuos (4 tamizajes por persona) según protocolos (TA, peso, talla, signos vitales, perímetro, etc.).	Número de visitas	100	Visitas domiciliarias realizadas	100
	Registrar 100 familias en formatos establecidos de identificación, canalización y gestión de riesgos según RIAS promoción y mantenimiento de la salud y rutas de riesgo (Matriz integral de cuidado primario)	Número de registros	100	Registros diligenciados	100
	Orientar a los individuos sobre cuidados básicos, signos de alarma y medidas preventivas (higiene, hidratación, alimentación, movilidad, sueño, cuidado de heridas), adherencia a tratamientos y controles mediante recordatorios y orientación simple (medicamentos, citas, exámenes, hábitos) y rutas de atención y servicios disponibles (RIAS, salud mental, prenatal, vacunación, puntos de atención).	Número de orientaciones	300	Orientaciones realizadas	300
	Realizar 200 seguimientos presenciales a las familias durante 5 meses para verificar adherencia y necesidades de canalización (dar seguimiento a cada integrante de la familia).	Número de seguimientos	200	Seguimientos realizados	200
Educación y comunicación para la salud	Direccionar a los individuos en actividades de canalización/agendamiento y/o solicitudes cuando requieran servicios de salud, incluyendo el reporte de los hallazgos relevantes al profesional de la ESE para la valoración o ajuste del plan de cuidado, en el marco de la RPMS y las RIAS de Riesgo (anticoncepción, ayudas diagnósticas, citologías, consulta por psicología, entre otros).	Número de acompañamientos	200	Acompañamientos realizados	200
	Brindar 25 sesiones educativas grupales (familia) sobre higiene, alimentación, actividad física, prevención cardiovascular y signos de alarma (con pre/post).	Número de sesiones	25	Sesiones educativas realizadas	25
	Facilitar 40 actividades educativas y lúdicas dirigidas a niñas, niños, adolescentes, jóvenes y familias (temas sexuales, autocuidado, prevención ITS).	Número de sesiones	40	Actividades realizadas	40
	Reportar 100 barreras de acceso detectadas durante la gestión institucional (administrativas,	Número de barreras reportadas	100	Reportes de barreras	100

		geográficas, económicas, sociales, clínicas).				
		Reportar 50 situaciones de riesgo o eventos adversos inmediatamente al profesional responsable (notificaciones tempranas asociadas al riesgo inminente - abandono, vulneración de derechos, ideación suicida, consumo SPA menores.)	Número de reportes tempranos	50	Reportes de riesgo realizados	50

Tipo de Contrato	Prestación de Servicios.
Plazo de ejecución	La duración o vigencia de este contrato será de Cinco (05) meses, a partir del acta de inicio.
Forma de pago	Se hará el pago mensualmente, previo Informe de los servicios prestados, recibo a satisfacción expedido por el supervisor, presentación de la factura o cuenta de cobro, adjuntando el comprobante del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social.
Lugar de Ejecución	Será en la ESE Hospital La Merced del Municipio de Ciudad Bolívar.
Supervisor/Interventor	Subgerencia.

FUNDAMENTO JURÍDICO

Acuerdo 021 del 02 de diciembre de 2016, Estatuto de Contratación de la E.S.E. Hospital la Merced, y Resolución 1553 del 02 de diciembre de 2016, Manual de Contratación de la E.S.E. Hospital la Merced.

Tipo de Contratación: Contratación Directa

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

Estudio técnico: El contratista deberá cumplir con las especificaciones establecidas la minuta del contrato que se pretende celebrar y en su propuesta.

Análisis de precios de mercado: Para la realización del soporte técnico y económico se tuvo como referencia las directrices emanadas por la Resolución S 2025061007405, emitida por la Secretaría de Salud e Inclusión Social del Departamento de Antioquia el Ministerio de Salud y Protección Social y los lineamientos del Ministerio de Salud y contenidos en el Lineamiento Fortalecimiento de la Gestión Territorial En APS Equipos Básicos de Salud: conformación, operación y seguimiento emitidos en enero de 2.024, los cuales constituyen los valores a tener en cuenta en el presente proceso contractual adelantado. Como se relaciona a continuación:

El valor mensual estimado del servicio de la Técnico/a o Auxiliar de Enfermería es la suma de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SESENTA Y SEIS PESOS M/L ($4.469.066)**, correspondiendo al tiempo total de ejecución del contrato, la suma de **VEINTIDOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS M/L ($22.345.330).** Incluyendo impuestos, gastos inherentes a la ejecución del objeto contractual. Los cuales se imputarán a los Códigos Presupuestales Nº. 2.3.2.02.02.009.05 Plan de Salud Púbica de Intervenciones Colectivas PSPIC, respaldados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Registro Presupuestal que se adjuntan.

JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

En este caso, no es necesario que la entidad estatal obtenga previamente varias ofertas, toda vez, que estamos bajo la modalidad de Contratación Directa, según el artículo 16 del Acuerdo 021 del 02 de diciembre de 2016, y por lo tanto, este tipo de contratos se selecciona directamente por el representante legal de la E.S.E. bajo criterios objetivos de razonabilidad, experiencia, idoneidad y en general, todos aquellos factores favorables para la entidad.

ANALISIS DE RIESGOS QUE DEBEN SER AMPARADOS POR EL CONTRATISTA

La política para el manejo del riesgo contractual del Estado para los diferentes procesos, consagra como principio rector, que estos corresponden a las Entidades Estatales, las cuales deben asumir sus propios riesgos por su carácter público y el objeto social para el que fueron creadas o autorizadas y, a los contratistas, aquellos riesgos determinados por el objeto que persiguen en el cumplimiento de su actividad; siendo entonces la asignación adecuada una herramienta que minimiza el costo de la mitigación del riesgo, logrando asignar cada riesgo a la parte que mejor lo controla:

- **Riesgo Previsible:** Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia.
- **Riesgo Imprevisible:** Son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.

A continuación se establecen, los riesgos que deben asumir las partes en el presente proceso:
-Riesgos Económicos: son los derivados del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de los mismos, entre otros.
-Riesgos Sociales o Políticos: son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato.
-Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.
-Riesgos Financieros: es (I) el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez para obtener recursos para cumplir con el objeto del contrato, y (II) el riesgo de las condiciones financieras establecidas para la obtención de los recursos, tales como plazos, tasas, garantías, contragarantías, y refinanciaciones entre otros.
-Riesgos Regulatorios: derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.
-Riesgos de la Naturaleza: son los eventos naturales previsibles en los cuales no hay intervención humana que puedan tener impacto en la ejecución del contrato, por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequias, entre otros.
-Riesgos Ambientales: son los derivados de las obligaciones legales o reglamentarias de carácter ambiental, así como de las licencias, planes de manejo o de permisos y autorizaciones ambientales, incluyendo tasas retributivas y compensatorias, obligaciones de mitigación, tareas de monitoreo y control, entre otras.
-Riesgos Tecnológicos: son los derivados de fallas en las los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica.

IMPACTO.

El impacto está compuesto por los efectos a mediano y largo plazo que tiene un contrato para la institución, para los usuarios y para la región, sean estos efectos o consecuencias deseadas (planificadas) o sean no deseadas. La evaluación de impacto tiene por objeto determinar si el contrato produjo los efectos deseados y si esos efectos son atribuibles al contratista o a la E.S.E. La evaluación de impacto también permite examinar consecuencias no previstas, ya sean positivas o negativas.

TIPO DE RIESGO	SI	NO	PROBABILIDAD				IMPACTO				ASIGNACION	
			ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA	ALTO	MEDIA ALTO	MEDIA BAJO	BAJO	CONTRATISTA	CONTRATANTE
RIESGOS ECONÓMICOS	X			X				X			X	X
RIESGOS SOCIALES O POLÍTICOS		X										
RIESGOS OPERACIONALES	X			X				X			X	X
RIESGOS FINANCIEROS	X			X				X			X	X
RIESGOS REGULATORIOS		X										
RIESGOS DE LA NATURALEZA		X										
RIESGOS AMBIENTALES		X										
RIESGOS TECNOLÓGICOS	X		X				X				X	
RETRASO EN LA ENTREGA DE LOS SERVICIOS	X		X				X				X	
INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES POR PARTE DEL CONTRATISTA SELECCIONADO	X		X				X				X	
OTROS RIESGOS ¿CUÁLES?												

Los riesgos anteriormente descritos deben ser asumidos tal cual como se describe en el cuadro anterior. Con el fin de prevenir posibles incumplimientos se podrán establecer multas para apremiar el cumplimiento, así mismo se considera pertinente establecer la cláusula penal como sanción y estimación anticipada de perjuicios por el incumplimiento de las obligaciones contractuales. Finalmente, en caso de que se materialice un riesgo, para mitigar el impacto o consecuencias de éste, se considera pertinente la implementación de los mecanismos de cobertura establecidos en la ley.

CÓMO MINIMIZAR EL RIESGO:

- Estableciendo una forma de pago de tal manera que sólo se efectúe el mismo, una vez se produzca la entrega a entera satisfacción de cada una de las obligaciones.
- Estricto y permanente acompañamiento y seguimiento por parte de la supervisión asignada.

ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS

Acorde a lo establecido en el artículo 36 del Acuerdo 21 de 2016 y en el Manual de contratación, en los contratos de mínima cuantía y las compras electrónicas menores a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes no se exigirán la constitución de póliza, no obstante, en el evento en el cual la entidad las estime necesarias, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, procederá a la exigencia de las mismas.

La E.S.E. HOSPITAL LA MERCED no exigirá garantías, dada la naturaleza del objeto, la forma de pago y la cuantía.

La no exigencia de garantías radica en que los pagos que realiza la E.S.E. se hacen respaldados por los informes de gestión presentados por el contratista al supervisor del contrato quien avala la realización de las obligaciones para poder proceder al pago, dicho supervisor es el responsable de informar si hay algún riesgo del no cumplimiento del contrato y así tomar las respectivas determinaciones.

No obstante, la anterior determinación, el Contratista tiene la obligación de realizar en debida forma las actividades objeto del contrato.

RESPONSABLE	
Nombre: **MARIA ESTELA ACUÑA TERAN** **Cargo:** **Gerente**	**Firma:** 