



INFORMACIÓN GENERAL		
FECHA	14 DE ENERO DE 2026	
CODIGO	PRESPUESTAL	
NOMBRE	IMPUESTACIÓN	
VALOR		
IMPUESTACIÓN PRESUPUESTAL	245020906	Otras actividades de salud pública
	24502090601	Resolución 1893 de 2025 APS NACION
Valor Total:	\$ 12.000.000	
POBLACION OBJETIVO	Usuarios de la red pública de salud adscritas a RED SALUD CASANARE E.S.E.	
MUNICIPIO O IPS	Municipio de SACAMA	
EMPLEOS GENERADOS CON LA INVERSIÓN	Directos	1
	Empleos Indirectos	0
LÍNEA ESTRATÉGICA	Consolidación de la planeación, tecnología, y gestión institucional	
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Fortalecer la planeación institucional y la gestión para consolidarnos como una empresa altamente competitiva en el sector.	
PRODUCTO(S) DEL PROYECTO AL QUE APUNTA EL OBJETO A CONTRATAR	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO PARTE DE UN EQUIPO BÁSICO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SACAMA AREA RURAL, EN EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1893 DE 2025	
2. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD, CONCIENCIA Y OPORTUNIDAD		
<p>2.1. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD:</p> <p>Que, en septiembre de 2015, la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó la Resolución 66/288 "El futuro que queremos", por medio de la cual se adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que acordó 17 objetivos por parte de 193 países miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU). Los ODS constituyen un elemento integrador de las agendas que actualmente adelanta el país en materia de desarrollo, así como el marco que permite alinear de manera coherente acciones tanto públicas como privadas alrededor de un objetivo común (DNP, 2018).</p> <p>Que, el Gobierno Nacional a través del CONPES 3918 de 2018 – "Estrategia para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia", definió los lineamientos de política que buscan complementar con un enfoque integral de desarrollo las agendas que son jaloadas por otros actores que se posicionan como relevantes en el momento de definir las metas del país a 2030 (DNP, 2018).</p> <p>Que, el eje principal de la formulación del marco normativo colombiano es la Constitución Política (C.P.) de Colombia que en diferentes artículos hace referencia, en particular en el Artículo 49, al derecho a la salud y a las responsabilidades del Estado en la provisión de los servicios inherentes a su cuidado y atención. Este marco ha sido complementado con la Ley Estatutaria 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud". En materia de planeación la Ley 152 de 1994 "Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo", según lo dispuesto por el Art. 342 de la C.P., establece los procedimientos y mecanismos para la elaboración y control de los planes de desarrollo, así como la regulación de los demás aspectos contemplados por el artículo XII de la Constitución, a los que se refiere el Capítulo II del TÍTULO XII de la C.P.</p> <p>Que, se cuenta con normalidad que orienta los alcances y responsabilidades asociados a la garantía del derecho a la salud, así: Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral", Ley 715 de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros." la cual organiza las competencias, los recursos de las entidades territoriales y la prestación de los servicios en salud en el marco de la descentralización; Ley 1122 de 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud", Ley 1523 de 2012, "Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones" en los artículos 13 y 14, que adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, Ley 1438 de</p>		

 NIT.844.004197-2	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06
	CONTRATACIÓN	

 NIT.844.004197-2	CONTRATACIÓN	
	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	
PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06		

2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud", Resolución 1035 de 2022 Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, derivado del Art. 6 de la Ley 1438 de 2011 que es un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben convivir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales, que tiene como fin el fortalecimiento del SSSS, cuyas estipulaciones, así como su implementación tienen carácter obligatorio para las entidades territoriales de acuerdo a sus competencias y necesidades. Ley 1502 de 2011 "Por la cual se promueve la cultura en seguridad social en Colombia, se establece la semana de la seguridad social, se implementa la jornada nacional de la seguridad social y se dictan otras disposiciones", Decreto 2766 de 2013, "reglamenta la Ley 1502 de 2011"; Resolución 034 de 2016, "reglamenta la operatividad y funcionamiento de la Comisión Intersectorial de Seguimiento de la Cultura de la Seguridad Social". Además, con respecto a las garantías de los afiliados al SSSS, es importante destacar el Decreto 780 de 2016, Único reglamentario del sector salud, que desarrolla, entre otros, el aseguramiento con la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que la Ley 715 de 2001, establece las competencias de las entidades territoriales en el sector salud que corresponden a dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Bajo estas responsabilidades el Departamento de Casanare atendiendo a las disposiciones de la Ley 100 en su Capítulo III, especialmente lo contemplado en su artículo 194, que cita "La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o consejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo", crea la Empresa Social de Estado RED SALUD CASANARE E.S.E., a través de la Ordenanza No 05 de 2004, la cual presta servicios de salud de primer nivel de atención en 16 Municipios del Departamento de Casanare, conforme a su propósito misional, establecido en el Decreto No 091 de 2004 "Por medio del cual se transforma la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL de la Red de Prestadores de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención en Empresa Social del Estado Departamental" beneficiando gran cantidad de población que accede a los servicios ofertados en las IPS adscritas. Las actividades de Medicina General, Urgencias, Odontología, Bacteriología, Enfermería, Hospitalización y Procedimientos de Menor Complejidad, entre otros, constituyen los procesos asistenciales esenciales para la Entidad. La Empresa está conformada por las Unidades de Prestación de Servicios de la Red Pública del Departamento de Casanare ubicadas en los siguientes municipios y categorizados por zonas: ZONA NORTE: Fore, Paz de Ariporo, Hato Corozal, Sácama, La Salina, ZONA CENTRO: Támara, Nunchía, San Luis de Palenque, Trinidad, Orocué, ZONA SUR: Villanueva, Sabanalarga, Monterrey, Maní, Chámeza, y Receptor.

Que conforme a lo establecido en la Ley 10 de 1990, "Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones", Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", Ley 715 de 2001, "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros" Ley 691 de 2001 "Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia" y Ley 1122 de 2007 "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", las Empresas Sociales del Estado tienen bajo su responsabilidad la prestación de los servicios de salud, dentro de los principios de universalidad, igualdad, obligatoriedad, equidad, calidad, eficiencia, transparencia, intersectorialidad, etc., y para ello, deben adoptar al interior de las entidades, los mecanismos tendientes a fortalecer los procesos administrativos tales como el manual de contratación, procesos y procedimientos, entre otros.

Que, las Empresas Sociales del Estado fueron creadas en el marco de la Ley 100 de 1993 como entidad con espíritu de autosostenibilidad, concepto que se collige del concepto que indica: **ARTÍCULO 194. NATURALEZA.** "La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o consejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo". Reglamentado por el Decreto Nacional 1876 de 1994, Capítulo II – De la organización de las Empresas Sociales del Estado. Artículo 5 – Organización. Literal a: "De logística. Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, gestión, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación".

Que, RED SALUD CASANARE E.S.E., conforme al mapa de procesos adoptado cuenta con diversos macro procesos que ejecutados en conjunto permiten prestar los servicios de salud de baja complejidad que la población requiere y que la empresa de acuerdo a su desarrollo y recursos pueda ofrecer. Dentro del macro proceso estratégico, se encuentra el proceso de Gestión de la Planeación y Dirección Estratégico, el cual es fundamental para el desarrollo de la empresa que se ejecuta a través de un Plan Operativo Anual como proceso continuo que busca aprovechar las oportunidades, reducir o mitigar las amenazas y potencializar las fortalezas de la empresa, logrando a través de consensos la implementación de estrategias que conlleven a resultados deseados para toda la RED.

Que, conforme a lo estipulado en el artículo 2.5.3.8.4.5.2 del Decreto 780 de 2016, "Las Empresas del estado deberán elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la Ley y los reglamentos" y tomando los lineamientos de la Ley orgánica del Plan de Desarrollo (Ley 152 de 1994), la cual establece en su artículo 2º que esta se aplicará a la nación, las entidades territoriales y los organismos públicos de todo orden. Adicionalmente las Resoluciones 710 de 2012 "Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones" y 743 de 2013 "Por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones" a través de las cuales se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación de la Plan de Gestión por parte de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado y su evaluación por parte de la Junta Directiva, y con relación a lo anterior en el artículo 1. El Plan Nacional de Desarrollo tiene como objetivo, Sentar las bases de legalidad, emprendimiento y equidad que permitan lograr la igualdad de oportunidades para todos los colombianos, en concordancia con un proyecto de largo plazo con el que Colombia alcance los Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030, se construyó el Plan de Desarrollo Departamental "Oportunidades para Casanare" y su Eje Estratégico 2. Casanare Inversión Social, en el sector Salud y Protección Social se define el programa "Sector Salud y Protección Social", "Programa 1906: Aseguramiento y Prestación Integral de Servicios de Salud", apostando a mantener la atención integral y articulación sectorial, transversal y comunitaria, implementación de políticas nacionales y territoriales de salud, que permita atender de manera efectiva las necesidades de salud del Departamento, contribuyendo en la calidad de vida de la población, en su bienestar y en la sostenibilidad del sistema de salud. Así mismo, el fortalecimiento de la red de atención, provisión de servicios de salud integrales e integrados para la población del departamento de Casanare y finalmente el mejoramiento de la infraestructura, dotación y equipamiento de la red pública de prestación de servicios de salud para la atención segura y de calidad en el departamento de Casanare


Que en acta extraordinaria No 11 la Junta Directiva expide Acuerdo No 014 del 30 de Septiembre de 2024 "Por medio del cual se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional "Salud con Oportunidades para Casanare" Vigencia 2024-2028" y se adopta mediante Resolución No 1072 del 16 de octubre de 2024 "Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo Institucional "Salud con Oportunidades para Casanare" Vigencia 2024-2028", el cual contempla las siguientes líneas estratégicas: Reto 1. Mejoramiento de la prestación de servicios de salud. Programa: Servicios de Salud con oportunidad y calidad. Reto 2. Garantía de la gestión ambiental. Programa: Fortalecimiento de las condiciones ambientales. Reto 3. Fortalecimiento de la infraestructura Programa: Mejoramiento de la infraestructura para la prestación de servicios Reto 4. Sostenibilidad Financiera. Programa: Fortalecimiento de la estabilidad financiera. Reto 5. Desarrollo de la Gestión Institucional. Programa: Planeación Institucional

Que de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 155 de la Ley 100 de 1993 concordante con el artículo 16 del Decreto 1876 de 1994 "Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado" Decreto 1621 de 1995 "Por el cual se aclara el Decreto 1876 del 3 de agosto de 1994", las Empresas Sociales del Estado en materia contractual se regirán por las normas del derecho privado, pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5185 de 2013, "Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que registra su actividad contractual". En el acto administrativo se determinaron los aspectos generales y el marco dentro del cual las Empresas Sociales del estado deberán elaborar y socializar sus estatutos y manuales de contratación.

Que se expidió Acuerdo 015 de 2024 "Por medio del cual se modifica y actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare", Resolución 692 de 2021, "Por la cual se expide el Manual de Contratación de la Entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021" y Resolución No 1221 de 2024 "Por medio de la cual se modifica y adiciona la resolución 692 de 2021, en cumplimiento de las directrices impartidas por la Resolución 1440 de 2024 y el Acuerdo 015 de 2024"

Que RED SALUD CASANARE E.S.E., dentro de sus objetivos para el cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional 2024 – 2028, "Salud con oportunidades para Casanare", ha establecido la estructuración y ejecución de actividades y proyectos encaminados al

PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA		 NIT.844.004197-2
	CONTRATACIÓN		

cumplimiento de sus metas misionales, pero debe cumplir del marco del Sistema de Seguridad Social (SCSS) y basados en el modelo de prestación de servicios que cambia el concepto de subsidio a la demanda, las IPS, como cualquier empresa productora de bienes o servicios, debe garantizar su autosuficiencia y subsistencia, por medio de la producción y venta de servicios asistenciales por un monto igual o superior a sus gastos, todas las instituciones de salud están obligadas a cumplir con las normas legales y tributaras para la generación de facturas, deben llevar a la contabilidad general todas las actividades facturadas, facturar todos los servicios teniendo en cuenta los manuales tarifarios, los contratos vigentes, facturar al día todos los servicios prestados y realizar la gestión del cobro de su cartera.

Los objetivos a alcanzar están expresamente señalados en el artículo 4º del Decreto 1876 de 1994, del siguiente tenor:


ARTICULO 4o. OBJETIVOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO. Son objetivos de las Empresas sociales del Estado los siguientes:

- Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
- Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.
- Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social.
- Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas Naturales o Jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
- Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus Servicios y funcionamiento.
- Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos".

Que, lo anterior, nos permite concluir que los servicios de Salud que presta RED SALUD CASANARE E.S.E. contribuyen a cumplir con los fines del Estado, tienen una doble connotación; ser un derecho fundamental directo, por una parte, y por la otra un servicio público que no puede ser interrumpido, por causas puramente formales, el único fin es que la entidad continúe cumpliendo eficientemente con su deber misional, y observando los principios orientadores de la función administrativa y de la contratación estatal señalados en el artículo 209 de la Constitución Nacional a saber: "La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones".

Que, la actividad administrativa de RED SALUD CASANARE E.S.E., se encuentra enmarcada por los principios de economía, eficiencia y eficacia, es preciso que RED SALUD CASANARE E.S.E., propenda por la ejecución de sus fines y objetivos en una forma ordenada y racional. Siendo enormes las necesidades públicas y escasos los recursos destinados a su satisfacción, nace la exigencia de seleccionar las prioridades hacia las cuales se deben orientar los esfuerzos de la entidad. La celebración de contratos se convierte en el instrumento jurídico a través del cual la entidad viene ejecutando el presupuesto y realizando sus planes y programas para la satisfacción de las necesidades colectivas en salud, obviando esto a utilizar todas las partidas presupuestales, tanto para gastos de funcionamiento u ordinarios como surta la necesidad ej. La adquisición de suministros y compra venta de bienes muebles, el arrendamiento de inmuebles, la prestación de servicios profesionales, técnicos y/o de salud etc., como también para la gestión de recursos de inversión ej. Ejecución de obras sobre la infraestructura física.

Que las entidades estatales deben desarrollar sus actividades contractuales cumpliendo con los requisitos señalados en las normas aplicables, necesarios que las entidades analicen los aspectos jurídicos de orden contractual aplicables a cada caso concreto y así mismo, se desarrollen los procesos de selección contractual de conformidad a lo establecido, según el régimen de contratación aplicable y la modalidad de selección. Todas las disposiciones normativas determinan una serie de actuaciones que las entidades del estado deben realizar antes de adelantar un proceso de contratación y así lo ha reconocido el máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo en numerosos pronunciamientos indicando que el cumplimiento al principio de la planeación conlleva un deber en cabeza de la Administración Pública, en tanto y cuanto se corresponde con los deberes que tiene el Estado relacionados con una correcta administración de los recursos públicos y el buen desempeño de las funciones públicas. Así mismo, en el marco de su competencia, corresponde a RED SALUD CASANARE E.S.E., realizar diferentes actuaciones administrativas correspondientes según sea determinado por el supervisor del contrato, en aras de apoyar el proceso tendiente a garantizar de manera adecuada las condiciones que permitan el cumplimiento de las metas de la entidad, con oportunidad y eficiencia.

PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA		 NIT.844.004197-2
	CONTRATACIÓN		

LA SALINA	742	0	117	859
MANI	5,964	894	3,494	10,352
MONTERREY	9,502	2,221	1,012	12,735
NUNCHIA	5,337	144	1,563	7,044
OROCUE	4,923	493	4,456	9,872
PAZ DE ARPORO	23,729	1,273	7,576	32,578
PORE	6,607	0	2,317	8,924
RECTOR	955	0	108	1,063
SABANALARGA	2,028	181	337	2,546
SACAMA	1,345	0	265	1,610
SAN LUIS DE PALENOQUE	3,351	486	3,569	7,406
TAMARA	5,533	0	136	5,669
TRINIDAD	5,725	597	3,898	10,220
VILLANUEVA	9,753	889	4,738	15,380
Total General	96,370	7,178	34,810	138,358

Que RED SALUD CASANARE E.S.E., debe cumplir bajo diferentes condiciones a nivel organizacional y operativo, garantizar la satisfacción y alcance de proyectos de Bienes, Servicios e Infraestructura que son estratégicos para el departamento del Casanare. Dentro de estas condiciones existen aquellas en las que la entidad requiere recursos para realizar, fortalecer y articular dos elementos importantes. Primero está el cumplimiento de su misión institucional como ente formador, estructurador y ejecutor de proyectos de infraestructura en el departamento y luego, está la estructura organizacional e institucional que da soporte a los procesos necesarios para la materialización de las metas y objetivos de la misma.

Que, en coherencia con lo anterior la ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", en su capítulo III -ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD -Artículo 12 - de la ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. Dispone:

(...)

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 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


La atención primaria hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y costo efectividad de los servicios de salud


Para el desarrollo de la atención primaria en salud el Ministerio de la Protección Social deberá definir e implementar herramientas para su uso sistemático como los registros de salud electrónicos en todo el territorio nacional y otros instrumentos técnicos"

Que se debe garantizar el cumplimiento del documento denominado: "Lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud", dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria, establece como introducción:

"A través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 (1) se regula la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y se establece como obligación del estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a "garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema";

Según lo establecido en la citada Ley, la garantía del Derecho a la Salud comprende "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"; sin embargo, persisten en el país graves restricciones para el acceso a los servicios de salud (2) que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana (3), hospitalizaciones que pueden prevenirse con una atención oportuna y de calidad en el nivel

 NIT.844.004197-2	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	
	CONTRATACIÓN	
PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06		

PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06	CONTRATACION		 NIT.844.004197-2
	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACION DIRECTA		

primario, atención de enfermedades que tienen gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos a pesar de que pueden prevenirse con el control de factores de riesgo (4) y mortalidad evitable.

Para garantizar el derecho fundamental a la salud en el país se hace necesario concentrar esfuerzos y recursos humanos y financieros que permitan hacer efectiva la Atención Primaria en Salud-APS en los territorios. La APS es entendida como una estrategia intersectorial, centrada en las personas, familias y comunidades y orientada a los mayores estándares en materia del derecho humano a la salud, con atributos de accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación (5) y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que el modelo de atención en salud organiza los componentes del sistema de servicios de salud, con el fin de contribuir a su función colectiva cumpliendo el derecho a la salud, basado en territorio y población. Desde la Estrategia de Atención Primaria en Salud -APS esta interacción se realiza a través de redes de atención integradas e integradas institucionales y comuniantas, enfatizando la participación de la población en la generación de la salud.

Asumir la estrategia de APS en el país de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social; incidencia y decisora; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialidad para la efectividad positiva de los determinantes sociales de la salud. En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud.

El presente documento orienta la gestión territorial en Atención Primaria en Salud con 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.

A su vez, el documento denominado "Lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud", dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria, se justifica de la siguiente manera:

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

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

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 49 establece que la salud es un servicio público a cargo del Estado y que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud. De igual forma el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales define en su artículo 12 que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona

el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental para lo cual adoptarán medidas que permitan asegurar la plena efectividad de este derecho.

En coherencia con lo anterior la Ley 1438 de 2011, señala en su artículo 12 que "... La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud" y establece en el marco de su implementación la necesidad de contar con "Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado".

Aunque se encuentra regulada desde el año 2011, la implementación de la Atención Primaria en Salud en fragmentación de los servicios de salud, la débil coordinación intersectorial, las dificultades para la integralidad, continuidad y accesibilidad a los servicios y el centralismo en la atención de las enfermedades, a pesar de lo establecido en la Ley 1751 de 2015 en relación con el acceso a los servicios de salud y los mandatos de la Honorable Corte Constitucional orientados a que la política pública de salud se fundamente en la "prevención" de las dolencias y no en la curación.


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

En la búsqueda de "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolubiva 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 dinámicas de estos equipos responderá a características de la comunidad y a las condiciones socio-culturales, ambientales, demográficas con respuestas favorables al 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 concordancia con la introducción y la justificación que fundamentan el documento "Lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud", dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria, RED SALUD CASANARE E.S.E., debe conformar los equipos básicos de salud y a su vez asumir la responsabilidad u obligatoriedad de garantizar los bienes y servicios necesarios para la operación de estos equipos en los territorios que sean priorizados y en los cuales se vaya a ejecutar la atención primaria en salud.

Que se estableció que: "(...) Para el desarrollo de la atención primaria en salud el Ministerio de la Protección Social deberá definir e implementar herramientas para su uso sistémico como los registros de salud electrónicos en todo el territorio nacional y otros instrumentos técnicos" y para ello se expidió por parte del Ministerio de Salud y Protección Social Resolución 00001893 del 15 de septiembre de 2025 por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", 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.

PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	NIT.844.004197-2  RedSalud
	CONTRATACIÓN	

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

Que estos equipos garantizan el contacto permanente con las personas, familias y comunidades para el acceso a la atención en salud, incluyendo la valoración integral para la promoción de la salud y la detección temprana de alteraciones, protección específica, diagnóstico y tratamiento. Prestarán servicios a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes. Que, la celebración de contratos de prestación de servicios en ningún caso puede ser de carácter permanente, pues para ello se deben crear los correspondientes empleos que permitan el ejercicio de funciones administrativas. En concordancia con el Acuerdo No 015 del 30 de septiembre de 2014 "Por medio del cual se modifica y actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de RED SALUD CASANARE E.S.E." Artículo 49- Contratos de la ESE RED SALUD CASANARE E.S.E. NUMERAL 1. CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. "Son contratos de prestación de servicios los que celebre la EMPRESA RED SALUD CASANARE E.S.E. para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán ser suscritos 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.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución No. 1893 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se asignan recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento de la Nación para la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS), se deja constancia de que los servicios objeto del presente contrato tienen carácter estrictamente temporal.

Dicha temporalidad obedece a que los recursos transferidos por el Ministerio están destinados únicamente al fortalecimiento del nivel primario de atención en salud dentro de un periodo determinado, correspondiente a la vigencia operacional de los equipos básicos de salud autorizada por la citada resolución, la cual, para el caso del departamento de Casanare y la entidad Red Salud Casanare E.S.E., corresponde a un plazo de cuatro (04) meses contados desde la fecha de inicio de ejecución.


En consecuencia, el presente contrato se emarca en una asignación presupuestal de naturaleza excepcional y no recurrente, dirigida exclusivamente a dar cumplimiento temporal a las estrategias definidas por el Ministerio de Salud en materia de Atención Primaria en Salud (APS). Por tanto, no se genera vocación de permanencia, expectativa de renovación contractual, ni constituye relación laboral o vínculo de planta con la entidad, limitándose su vigencia al tiempo necesario para la ejecución y liquidación de los recursos asignados.

La contratación aquí proyectada se realiza en observancia de los Lineamientos para la Conformación, Operación y Seguimiento de los Equipos Básicos de Salud, los cuales establecen que la contratación del talento humano en salud debe ser efectuada directamente por las Empresas Sociales del Estado, con sujeción al término y condiciones definidos en la resolución ministerial, y que los recursos no podrán destinarse a la financiación de nóminas permanentes ni a la continuidad de contratos una vez agotada la vigencia de los mismos.

Por lo anterior, se deja constancia que la naturaleza jurídica y financiera del presente proceso contractual es temporal y finalista, y la prestación del servicio se circunscribe exclusivamente a las actividades y periodo definidos en el marco de la Resolución 1893 de 2025, sin que exista obligación para la entidad contratante de prorrogar o suscribir nuevos contratos una vez concluido el objeto o culminado el plazo de ejecución autorizado.

Que, una vez surtida la fase de alistamiento de los equipos básicos en salud que pretenden intervenir los territorios, se identifica que de los CUARENTA Y TRES (43) Equipos Básicos en Salud que operan en esta primera etapa de ejecución de la resolución antes mencionada, de acuerdo a la implementación de la Atención Primaria en Salud.

Que estos equipos garantizan el contacto permanente con las personas, familias y comunidades para el acceso a la atención en salud, incluyendo la valoración integral para la promoción de la salud y la detección temprana de alteraciones, protección específica,

 NIT.844.004197-2	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06
	CONTRATACIÓN	

diagnóstico y tratamiento. Prestarán servicios a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes.



Que, 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."


Que en concordancia con la introducción y la Justificación que fundamentan el documento "Lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud", dispuesto por la Dirección de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios y Atención Primaria, RED SALUD CASANARE E.S.E., debe conformar los equipos básicos de salud y a su vez asumir la responsabilidad u obligatoriedad de garantizar los bienes y servicios necesarios para la operación de estos equipos en los territorios que sean priorizados y en los cuales se vaya a ejecutar la atención primaria en salud.

Conformación y adscripción de EBS a los territorios

- » 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

Que, como proceso continuo de gestión y coordinación, los integrantes del sistema de salud y actores intersectoriales deberán establecer acuerdos que creen las condiciones para las acciones de gestión y la atención en salud a personas, familias y comunidades por parte de los EBS deberán definir los mecanismos para operativizar los siguientes procesos:

<p>Auxiliares de enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> » 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 	<p>Enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> » 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
<p>Medicina:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Valoración integral en salud por momento de curso de vida 	<p>Psicología:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Consulta de psicología para atención en salud mental

 RedSalud <small>CASANARE E.S.E.</small> <small>Unidad de Atención Primaria</small> NIT.844.004197-2	CONTRATACIÓN	PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06
	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	

<ul style="list-style-type: none"> » 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 	<ul style="list-style-type: none"> » 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
---	---


Que, las funciones de los Equipos básicos de Salud como parte de las estructuras de la respuesta en salud potencian la gestión integral en salud desde los microterritorios y da la respuesta en salud a partir del análisis de las brechas en los resultados en salud de impacto (mortalidad materna, mortalidad infantil, entre otras) o intermedios (cobertura de atenciones de promoción y mantenimiento o materno perinatal, oportunidad en la atención en salud, entre otras). Los EBS tendrán entre sus funciones las definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011, en ese sentido, su función principal será el despliegue del Plan de Cuidado Primario con la atención integral en salud (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación). También deberán tener en cuenta los principios mencionados en el artículo 13 de la misma Ley, entre estos el de interculturalidad, que incluye elementos, prácticas tradicionales, alternativas y complementarias para la atención en salud.

Que para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Resolución 00001893 del 15 de septiembre de 2025, y lograr colocar en marcha la operación de los equipos básicos en salud en los territorios, se hace necesario adelantar previamente los procesos de contratación de acuerdo con las modalidades contenidas en el Estatuto General de Contratación, adoptado y reglamentado mediante el Manual de Contratación de RED SALUD CASANARE E.S.E.

Que teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se requiere contar con personal Técnico y profesional que desarrolle las actividades necesarias para garantizar el cumplimiento de los lineamientos técnicos para la implementación de las acciones de Atención Primaria en Salud por parte de los Equipos básicos conformados, por lo que es idóneo, oportuno y necesario contratar personal que adelante y apoye los procesos de acuerdo a las necesidades del programa y de esta forma dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Resolución 00001893 del 15 de septiembre de 2025.

Que, la celebración de contratos de prestación de servicios en ningún caso puede ser de carácter permanente, pues para ello se deben crear los correspondientes empleos que permitan el ejercicio de funciones administrativas. En concordancia con el Acuerdo No 015 del 30 de septiembre de 2014 "Por medio del cual se modifica y actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de RED SALUD CASANARE E.S.E." Artículo 49- Contratos de la ESE RED SALUD CASANARE. Numeral 1. CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. "Son contratos de prestación de servicios los que celebre la EMPRESA RED SALUD CASANARE E.S.E, para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán ser suscritos 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".

Que en razón de lo anterior y teniendo en cuenta que RED SALUD CASANARE E.S.E., no dispone con personal de planta suficiente que pueda desarrollar las obligaciones adquiridas en la Resolución 00001893 del 15 de septiembre de 2025., conforme a la Certificación expedida por la Oficina de Talento Humano, donde se hace constar que no existe personal de planta para el desarrollo de dichas actividades, resulta necesario adelantar el siguiente proceso para contratar los PROFESIONALES EN PSICOLOGIA que conformaran UNO (01) EQUIPO BÁSICO EN SALUD que desarrollan sus actividades en el Municipio de SACAMA área Rural.

 RedSalud <small>Casanare E.S.P.A.</small> <small>NIT.844.004197-2</small>	CONTRATACIÓN	PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06
	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

3.1 OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO PARTE DE UN EQUIPO BÁSICO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SACAMA AREA RURAL, EN EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1893 DE 2025

3.2 IDENTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO: Según el Sistema de codificación de las Naciones Unidas para estandarizar productos y servicios, conocido por las siglas UNSPSC.


No.	CÓDIGO DEL PRODUCTO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
1	85121501	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Servicios de Promoción y Prevención
2	80111701	Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos	Servicios de Recursos Humanos	Reclutamiento de Personal

3.3 ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO: Para el cumplimiento del objeto contractual los servicios a realizar deben ser desarrollados por un (1) PROFESIONAL EN PSICOLOGIA.

4. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:


ACTIVIDADES PSICOLOGOS 1893			
ITEM	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:	PRODUCTO A ENTREGAR	PORCENTAJE
1	Presentar cronograma y plan de trabajo en el tiempo establecido al jefe lider del EBS	Cronograma Plan de Trabajo	3%
2	Participar en la presentacion del EBS al inicio de las actividades en territorio y una vez finalicen actividades la socializacion de resultados obtenidos durante la ejecucion de la estrategia en territorio y elaboracion de mapeo cartografia social a la Junta de Accion Comunal (JAC) de los microterritorios asignados	Acta de Presentacion y socializacion Listado de Asistencia Registro fotografico	3%
3	Participar en la presentacion y concertacion ante Directora zonal , IPS, EPS, ente territorial y actores sociales del municipio (salud publica, aseguramiento, comisaria de familia, entre otros) para el desarrollo de las actividades en territorio mediante las visitas domiciliarias, jornadas de salud o actividades de apoyo intersectorial	Actas de presentacion y concertacion: Directora Zonal, IPS, EPS, actores sociales del municipio (salud publica, aseguramiento, comisaria de	3%

 NIT.844.004197-2	CONTRATACIÓN	
	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	
PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06		

	familia, entre otros)			
4	Famillogramas APGAR y Zarit	Elaboración de famillogramas/comapas, aplicación de APGAR y Zarit	20%	
5	30 Planes de Cuidado Primario por mes y por equipo básico conformado, (para un total de 120 por los Cuatro meses de ejecución, por los 2 equipos conformados)- cargados en el drive dispuesto por la coordinación y avalado por la profesional de seguimiento y monitoreo del municipio asignado y Registro fotográfico	<p>Formular PICP de las atenciones individuales, familiares e intersectoriales realizadas en territorio en el aplicativo dispuesto por el ministerio de salud y en el formato establecido por la E.S.E.</p> <p>META : 120 4 MESES (30 MENSUAL)</p> <p>Nota: Los PICP deberán ser elaborados en equipo relacionando todas las actividades, intervenciones individuales y grupales, y gestiones realizadas a la familia y a cada uno de los integrantes, siendo coherente la fecha de la atención que señala cronhis con la relacionada en el PICP</p>	20%	
6	Registro de 30 atenciones individuales por mes y por equipo básico conformado, en sistema de información designado por la E.S.E (Cronhis)- Registro fotográfico georreferenciado, Plan Integral de Cuidado Primario	<p>Realizar intervención en psicología, enmarcadas en la Resolución 3280 de 2018 se debe priorizar. Consulta por primera vez en psicología, consulta de control por psicología, psicoterapia familiar, psicoterapia de grupo. Garantizando la elaboración oportuna de HC edn el sistema de información CRONHIS en un plazo no mayor a tres (3) días.</p> <p>META : 120 4 MESES (30 MENSUAL)</p> <p>Nota: Todos las personas deben recibir consulta por primera vez en psicología</p>	20%	
7	Productividad de Cronhis	<p>Realizar educación individual al 100% de los usuarios que atiende, así como la canalización a servicios de detección temprana-protección específica y cardiometabólica; garantizando el registro de la educación en historia clínica y gestionando la facturación efectiva del servicio. Garantizando la elaboración oportuna de HC edn el sistema de información CRONHIS en un plazo no mayor a tres (3) días.</p>	6%	
8	Tamizaje Registro fotográfico	Aplicación de tamizajes en salud mental y consumo de SPA en población que identifiquen riesgos según el curso de vida	5%	

9	Realizar seguimiento a casos especiales o prioritarios que se hayan identificado o intervenido	Matriz de Riesgos	2%
10	Garantizar diligenciamiento integral de historia clínica del 100% de las atenciones realizadas, registrando de manera completa, veraz y oportuna los módulos, campos y registros dispuestos en la historia clínica institucional, como a los lineamientos definidos por Red Salud Casanare E.S.E. en concordancia a la resolución 1995 de 1999, ley 2015 de 2020, y Resolución 839 de 2017 y demás normatividad vigente en materia de registro de historia clínica de la atención en salud. Los únicos registros válidos, serán los consignados en plataforma CRONHIS, o temporalmente registro de HC manual, diligenciados en formatos establecidos (si el sistema de información no está disponible). Garantizando la elaboración oportuna de HC en el sistema de información CRONHIS en un plazo no mayor a tres (3) días.	Productividad de Cronhis	10%
11	Canalizar y apoyar en la gestión para la prestación de salud que no pueda garantizar el EBS, de acuerdo con las necesidades identificadas realizando, canalización, reporte y seguimiento, a la red de servicios que corresponde al usuario activando los mecanismos de referencia y contra referencia hacia servicios e intervenciones para garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud.	Formato de Canalización Oficio de Afiliación Matriz de Riesgos	2%
12	Identificar y garantizar la respectiva notificación oportuna de los eventos de interés en salud pública identificandos en territorio y derivados de las atenciones brindadas por el EBS y realizar su respectivo seguimiento.	Fichas de notificación Matriz de reportados eventos Matriz de riesgos	3%
13	Coordinar con la jefe del EBS la atención por servicio de urgencias de las personas que requieren remisión a partir de lo identificado durante la consulta	Formato de Remisión Matriz de Riesgos	2%
14	Asistir a las capacitaciones de fortalecimiento de capacidades para los EBS, y reuniones de seguimiento a aprtir del cronograma establecido por el profesional de seguimiento y monitoreo y/o coordinador(a).	Listados de Asistencia Registro Fotográfico o captura de pantalla	2%
15	Presentar informe final de las actividades realizadas en territorio durante la ejecución de la estrategia, debe ser entregado al jefe líder del equipo basico	Informe Final	3%
16	Asistir a las jornadas de salud programadas en territorio y prestar sus servicios profesionales garantizando la atención oportuna de la comunidad.	Registro Listado de Asistencia	2%
17	Prestar sus servicios profesionales en la IPS a usuarios que no puedan ser atendidos en su domicilio y en actividades programadas por la entidad territorial u otros actores sociales del municipio concertadas con la directora zonal/supervisora	Registro fotográfico	2%
18	Garantizar la actualización diaria de las herramientas informáticas suministradas : DRIVE (Cronogramas, plan de trabajo, actas, matriz de riesgo, matriz de eventos de interes en salud publica, matriz de personas y familias sin aseguramiento, PICP, carpetas familiares, registros fotográficos) para las actividades de la estrategia. Conforme la gestión, seguimiento y ejecución de acuerdo a las actividades asignadas.	Dive Actualizado	2%

CLÁUSULA NATURALLEZA Y TEMPORALIDAD CONTRACTUAL

 RedSalud <small>CASANARE E.S.E.</small> <small>Salud y Vida para el Llano</small> NIT.844.004197-2	CONTRATACIÓN	PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06
	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	

Las partes declaran expresamente que el presente contrato de prestación de servicios tiene naturaleza excepcional y carácter estrictamente temporal, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 00001893 del 15 de septiembre de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se efectuó una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento de la Nación, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud – Ley 100 de 1993", con destino específico al fortalecimiento del nivel primario de atención bajo el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), a través de la conformación y operación temporal de los Equipos Básicos de Salud (EBS).

En virtud de lo anterior, las partes reconocen que la duración del presente contrato se circunscribe exclusivamente a la vigencia operacional definida en la mencionada resolución ministerial, la cual, para el caso de Red Salud Casanare E.S.E., corresponde a un periodo máximo de cuatro (04) meses, contados a partir del inicio de ejecución. Al ser una contratación sustentada en asignación presupuestal limitada y no recurrente, su continuidad o prórroga queda expresamente excluida, salvo que medie acto administrativo posterior del Ministerio de Salud y Protección Social que autorice nuevos recursos y un nuevo periodo de ejecución.

El contratista declara que ha sido informado, comprende y acepta que el presente contrato no genera relación laboral alguna con la entidad contratante, ni constituye fundamento o reconocimiento de derechos laborales, prestacionales o de estabilidad reforzada, en tanto se celebra en estricta observancia del principio de temporalidad del gasto público y de la finalidad específica prevista en el acto administrativo que autoriza su financiación. Así mismo, el contratista reconoce que la terminación del contrato por vencimiento del plazo o agotamiento de los recursos asignados constituye una causal objetiva, legítima y natural de finalización, que no configura terminación injustificada ni vulneración de derechos constitucionales o reforzados, por cuanto obedece al cumplimiento del objeto y del término previamente definido por el Ministerio.


En consecuencia, las partes dejan constancia expresa de que conocen, aceptan y reconocen la naturaleza temporal y excepcional del presente vínculo contractual, así como el marco normativo y presupuestal que lo sustenta; razón por la cual, una vez concluido el plazo de ejecución o finalizada la disponibilidad de recursos, la entidad no estará obligada a renovar, prorrogar o suscribir un nuevo contrato con el contratista, sin que ello pueda interpretarse como desconocimiento de derecho alguno

4.2 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: Ejecutar el objeto contractual de manera responsable e idónea bajo las normas establecidas por Red Salud Casanare ESE. 2. Mantener reserva sobre la información que le sea suministrada y que tenga a disposición para el desarrollo del objeto contractual. 3. Atender oportunamente las inquietudes específicas sobre el objeto del contrato que soliciten los funcionarios autorizados de Red Salud Casanare o el supervisor del contrato. 4. Cumplir con cada uno de los deberes que le corresponden 5. Estar afiliado al sistema de seguridad en salud, pensiones y ARL y presentar al supervisor con el informe de actividades y certificaciones de cumplimiento, fotocopia del formulario o recibo de autoliquidación debidamente pagado correspondiente al mes a cobrar y sobre los porcentajes reglamentados en la Ley. 6. Conocer y aplicar los requisitos establecidos en los manuales de procesos y procedimientos implementados por la empresa, con el objeto de garantizar la adherencia a los mismos en la ejecución de las diferentes actividades asistenciales que se realizan en las IPS de Red Salud Casanare E.S.E. 7. Aplicar tabla de retención documental en la producción de todos los documentos que genere durante la ejecución del contrato. 8. Entregar a la coordinadora los elementos y/o dispositivos entregados por la entidad en las mismas condiciones. 9. Las demás inherentes al objeto contractual requeridas por la supervisión.

PROHIBICIONES: 1. Suspender la ejecución de actividades de servicios sin autorización expresa del CONTRATANTE a través de la Supervisión. 2. Adoptar acciones tendientes a afectar la prestación de los servicios ofrecidos por Red Salud Casanare E.S.E. 3. Promover al interior de la Entidad la suspensión o afectación de los servicios de salud o la imagen de la entidad. 4. Recibir dinero en efectivo de pagos por cualquier concepto sobre actividades o trámites que adelante ante RED SALUD CASANARE E.S.E. 5. Consignar información falsa o errada en los formatos que para efecto de ejecución y seguimiento del objeto contractual diligencie. 6. Subcontratar parcial o totalmente la ejecución del objeto contractual. 7. Realizar publicación o divulgación por redes sociales públicas y personales del entorno laboral o contenido institucional que afecten el buen nombre de RED SALUD CASANARE E.S.E., toda vez que las redes sociales e imagen corporativa está bajo lineamiento y coordinación de la oficina asesora de planeación, mercadeo y sistemas a través de la profesional designada del plan de medios de la institución previa aprobación de Gerencia.

5. SUPERVISION

En relación al Acuerdo 015 de 2024 "Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare", conforme con el Artículo 62 y ss., el cual se adelantará según procedimiento establecido en el artículo 49 y ss., de la Resolución 692 de 2021 "Por el cual se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021" y Resolución No 1221 de

 NIT.844.004197-2	CONTRATACIÓN	PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06
	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	

2024 "Por medio de la cual se modifica y adiciona la resolución 692 de 2021, en cumplimiento de las directrices impartidas por la Resolución 1440 de 2024 y el Acuerdo 015 de 2024"

CALIDAD DEL SUPERVISOR:

La supervisión, control y seguimiento del desarrollo y ejecución de las obligaciones contempladas en el contrato será realizada por RED SALUD CASANARE E.S.E. a través del SUPERVISOR designado para el efecto, quien tendrá a cargo las establecidas en la Resolución N° 783 de 2014 "Por medio del cual se adopta el Manual de Supervisión e Interventoría de RED SALUD CASANARE E.S.E."

La Gerencia establecerá para cada caso y atendiendo a las particularidades del objeto contractual el perfil que se debe satisfacer, el funcionario público que desempeñará las funciones de supervisor. En todo caso debe tener información en el área respectiva y acredite experiencia suficiente para cumplir adecuadamente con sus funciones. La supervisión la ejercerá el DIRECTOR ZONAL – ZONA NORTE o quien delegue el ordenador del gasto

6. ANALISIS DEL SECTOR

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo a los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos. La división de los sectores es la siguiente: 1. Sector primario o sector agropecuario. 2. Sector secundario o sector Industrial. 3. Sector terciario o sector de servicios.

El sector terciario incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales y de apoyo a la gestión, el Gobierno, etc.


Es indispensable aclarar que los dos primeros sectores producen bienes tangibles, por lo cual son considerados como sectores productivos. El tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes tangibles, pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional.

En consecuencia, el sector terciario o de servicios, es el sector económico al cual pertenece el objeto contractual, en el presente caso corresponde a los servicios referidos con " PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO PARTE DE UN EQUIPO BÁSICO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SACAMA AREA RURAL, EN EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1893 DE 2025." Ahora bien, los honorarios según lo establecido en el documento "Anexo Técnico Financiero de la Gestión Territorial En APS Equipos Básicos de Salud, teniéndose en cuenta la asignación máxima, los honorarios mensuales serán de TRES MILLONES DE PESOS (\$ 3.000.000) MCTE en el área Rural por equipo básico en salud, para el caso concreto de la contratación de este proceso y al contar con la Resolución 00001893 del 15 de septiembre de 2025 expedida por parte del Ministerio de Salud y protección Social " Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", 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", 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". RED SALUD CASANARE E.S.E., debe contratar CUARENTA Y TRES (43) Equipos Básicos en Salud

7. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

7.1. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES:

La Constitución Política de 1991, establece en su articulado: Artículo: 209 dispone que: "la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones". "Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley".

 NIT.844.004197-2	CONTRATACIÓN
	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA
PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06	

7.2. FUNDAMENTOS LEGALES:

El Artículo 13 de la Ley 1150 del (16) de Julio de 2007 "Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos", Denominado PRINCIPIOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL PARA ENTIDADES NO SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, establece que: "Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estado 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".

La Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones" -Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública- obliga a las Entidades Estatales a publicar todos los datos de adjudicación y ejecución de contratos, indistintamente si ejecutan o no recursos públicos (artículos 10 y 11).

Que de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 concordante con el artículo 16 del Decreto 1876 de 1994 "Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado" Decreto 1621 de 1995 "Por el cual se aclara el Decreto 1876 del 3 de agosto de 1994", las Empresas Sociales del Estado en materia contractual se regirán por las normas del derecho privado, pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.


7.3. FUNDAMENTOS DE LOS PROCEDIMIENTOS REGLADOS:

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5185 de 2013, "Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual". En el acto administrativo se determinaron los aspectos generales y el marco dentro del cual las Empresas Sociales del estado deberán elaborar y socializar sus estatutos y manuales de contratación

En relación al Acuerdo No 015 del treinta (30) de septiembre de 2024, "Por el cual se modifica y actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare", una vez verificadas las causales que dan lugar a la aplicación de las modalidades de contratación, conforme con el Artículo 26 y ss., en razón a la cuantía y/o naturaleza estimada, se concluye que hay lugar a la aplicación de la modalidad de selección de CONTRATACIÓN DIRECTA. Así mismo establece en su artículo 26, Literal B, Numeral 4: "Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, tales como la prestación de servicios o para la ejecución de trabajos artísticos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales (intulitú personae)" y el PARAGRAFO PRIMERO. En concordancia con el Artículo 26 y 27 de la Resolución 692-2021 "Por la cual se expide el Manual de Contratación de la Entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante Acuerdo No 007-2021", y EL PROCEDIMIENTO de la Contratación Directa de Servicios Profesionales o de Apoyo a la Gestión es lo reglamentado en el Artículo 27.1.1 de la Resolución 692-2021 "Por la cual se expide el Manual de Contratación de la Entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante Acuerdo No 007-2021", y las demás disposiciones de la Resolución 1221 del 14 de Noviembre de 2024 "Por medio de la cual se modifica y adiciona la Resolución 692 de 2021, en cumplimiento de las directrices impartidas por la Resolución 1440 y el Acuerdo 015 de 2024" que no le sean contrarias.

8. CRITERIOS PARA SELECCIONAR

El Procedimiento de la Contratación Directa de Servicios Profesionales o de Apoyo a la Gestión estará determinado en lo reglamentado en el Artículo 27.1.1 de la Resolución 692-2021 "Por la cual se expide el Manual de Contratación de la Entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante Acuerdo No 007-2021", y Resolución 00001893 del 15 de septiembre de 2025 expedida por parte del Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", 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", para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación de equipos básicos de salud", para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación

 NIT.844.004197-2	CONTRATACIÓN	
	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06

Y operación de equipos básicos de salud", requiere la prestación de servicios de una persona natural, con título de PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA con inscripción en el RETHUS.

BIENES Y/O SERVICIOS	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO PARTE DE UN EQUIPO BÁSICO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SACAMA AREA RURAL, EN EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1893 DE 2025
PERFIL	TITULO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN PSICOLOGIA
EXPERIENCIA	No requerida

DOCUMENTOS GENERALES	1. Hoja de Vida Función Pública diligenciada y descargada en SIGEP. 2. Formato de Declaración Juramentada de Bienes y Rentas 3. Soportes de Formación Académica (Diplomas, Actas de Grado, Cursos) 4. Soportes de Formación Complementaria (Curso de Integridad, Curso de Humanización, demás cursos solicitados según el cargo) 5. Soportes de Experiencia en Orden Cronológico (Certificaciones laborales o Actas de Liquidación). 6. Fotocopia de la cédula de ciudadanía 7. Fotocopia Tarjeta Profesional o del Respetivo Organismos Regulado (según aplique) 8. Rethus (según aplique) 9. Fotocopia de la Libreta Militar o Certificado Libreta Militar. 10. Carnet de Vacunas (Tétano, Fiebre Amarilla, Hepatitis B, Influenza y Covid 19) 11. Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT) 12. Certificado de Antecedentes Disciplinarios, vigencia NO mayor a 90 días 13. Certificado de Antecedentes Fiscales vigencia NO mayor a 90 días 14. Certificado de Antecedentes Judiciales, vigencia NO mayor a 90 días. 15. Certificado Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia- actual, en aplicación del artículo 183 de la ley 1801 de 2016. 16. Certificado de Antecedentes de Inhabildades. Ley 1918 de 2018 17. Certificado de deudores alimentarios morosos REDAM, según Decreto 1310 de 2022 18. Certificado de Afiliación a Salud NO mayor a 90 días 19. Certificado de Afiliación al Fondo de Pensiones NO mayor a 90 días 20. Certificado Aptitud Ocupacional vigente (Decreto 1072 d e2015 y Decreto 723 de 2013) 21. Período: Examen Médico Énfasis Osteomuscular, Oplometría y Perfil Lipídico y Glicemia). 22. Certificación Bancaria Vigencia No mayor a 90 días 23. Formato Autorización para verificación de Título (aplica solo para profesionales) 24. Formato de Declaración de no inhabildades e incompatibilidades para contratar. 25. Formato de Responsabilidades de los Trabajadores y/o Contratistas en SST. 26. Póliza de Responsabilidades Médicas (según aplique)
-----------------------------	--

En relación al Acuerdo No 015 del treinta (30) de septiembre de 2024, "Por el cual se modifica y actualiza el estatuto de contratación de la empresa social del estado Red Salud Casanare E.S.E, y 47.5, 47.6 de la Resolución No 1221 de 2024 1440 de 2024 y el acuerdo 015 de 2024", artículo 26, Numeral 4: "Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, tales como la prestación de servicios o para la ejecución de trabajos artísticos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales (intitlu personae)" y el PARÁGRAFO SEGUNDO. "Cuando se trate de la contratación de personal para la prestación de servicios técnicos, profesionales o especializados no será necesaria la presentación de propuesta alguna"

9. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO A SUSCRIBIR Y FORMA DE PAGO:

9.1. VALOR DEL CONTRATO: Con el fin de realizar el análisis que soporta el valor estimado del contrato se desglosó en el Numeral 6 Análisis del Sector de este documento:

Del mismo modo se establece que:

ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA

1. Este valor incluye IVA Si NO X

2. La remuneración aquí establecida incluyen gastos de desplazamiento cuando se requiera para el cumplimiento de las actividades a contratar. Si NO X

Establiéndose las siguientes especificaciones:

ITEM	CONCEPTO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	NUMERO DE EQUIPOS A CONFORMAR	VALOR TOTAL POR CANTIDAD DE EQUIPOS	VALOR TOTAL
1	Remuneración por Prestación de Servicios como profesional en Psicología	MES	4	\$3.000.000	1	\$3.000.000	\$12.000.000
Suma Total							\$ 12.000.000


Se estima que el valor del contrato es la suma total de DOCE MILLONES DE PESOS (\$12.000.000) MICTE., el cual será pagado previa certificación de cumplimiento de la supervisión.

9.2. IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES: (Debe adecuarse según el bien o servicio a contratar)

Para calcular el valor del presupuesto oficial, se tuvieron en cuenta los costos directos e indirectos, razón por la cual los oferentes deberán considerarlos para proponer su oferta:

ITEM	DESCRIPCIÓN	
(TIPO DE CONTRATO)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
OTROS COSTOS (Impuestos, tasas, contribuciones).	Estampilla pro-cultura	N/A
	Estampilla pro- adulto mayor	N/A
	Estampilla pro- deporte	N/A
	Contribución especial (Impuesto de guerra)	N/A
	Retención en la fuente	SI
	Sobretasa Bomberil	SI
	Industria y Comercio	SI

FORMA DE PAGO: EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO SERÁ PAGADO MEDIANTE ACTAS PARCIALES MENSUALIDADES VENCIDAS, PAGOS QUE ESTARÁN SUJETOS A: 1) CONDICIONES DE PAGO: CADA PAGO SE REALIZARÁ A TRAVÉS DE ACTAS PARCIALES MENSUALES, LAS CUALES ESTARÁN SUJETAS AL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LAS OBLIGACIONES Y METAS ESTABLECIDAS PARA CADA PERIODO. EN CASO DE NO CUMPLIR CON EL TOTAL DE LAS ACTIVIDADES, EL PAGO SERÁ PROPORCIONAL SEGÚN EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN MENSUAL VERIFICADO Y APROBADO POR EL JEFE DE ENFERMERIA LÍDER DE TERRITORIO. 2) DOCUMENTACIÓN REQUERIDA: LA APROBACIÓN DE CADA ACTA PARCIAL DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DE: A) DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA. B) INFORME DE ACTIVIDADES CON SOPORTES DE EJECUCIÓN. C) PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL PAGADA (APORTES A EPS, ARL, PENSIONES), EQUIVALENTE AL 40% DEL VALOR COBRADO, DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVA VIGENTE, CADA ACTA PARCIAL MENSUAL SERA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA DENTRO DE LOS 5 DIAS CALENDARIO SIGUIENTES AL TERMINO DE CADA MENSUALIDAD. D) PARA EFECTOS DEL PRIMER PAGO, EL CONTRATISTA DEBERA APORTAR CERTIFICACION DE AFILIACION A SEGURIDAD SOCIAL AL REGIMEN CONTRIBUTIVO. PARÁGRAFO N° 1: EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O TOTAL DE LAS ACTIVIDADES Y METAS ASIGNADAS IMPLICARÁ UN DESCUENTO PROPORCIONAL DEL PAGO POR EL PORCENTAJE DE ACTIVIDADES NO EJECUTADAS. PARÁGRAFO N° 2: EN CASO DE QUE EL CONTRATISTA EXCEDA LAS METAS ESTABLECIDAS MENSUALMENTE, SE RECONOCERÁ EL CUMPLIMIENTO ADICIONAL; SIN EMBARGO, EL MONTO

 NIT.844.004197-2	CONTRATACIÓN	PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06
	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	

TOTAL PAGADO NO PODRÁ EXCEDER EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO. PARÁGRAFO N° 3: PARA EL RECONOCIMIENTO DEL ÚLTIMO PAGO, SERÁ NECESARIA LA SUSCRIPCIÓN DE LA RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN.

10. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CUATRO (04) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LEGAL EJECUCIÓN.

11. ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

De conformidad con el artículo 59 y 60 del Acuerdo 015 de 2024 "Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare" y 47.5, 47.6 de la Resolución No 692-2021 "Por el cual se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021", y las demás disposiciones de la Resolución 1221 del 14 de Noviembre de 2024 "Por medio de la cual se modifica y adiciona la Resolución 692 de 2021, en cumplimiento de las directrices impartidas por la Resolución 1440 y el Acuerdo 015 de 2024" que no le sean contrarias, y de acuerdo con lo previsto en el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación, elaborado por Colombia Compra Eficiente, para reducir la exposición del Proceso de Contratación frente a los diferentes Riesgos que se pueden presentar, estructuró un sistema de administración de Riesgos teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos: (a) los eventos que impidan la adjudicación y firma del contrato como resultado del Proceso de Contratación; (b) los eventos que alteren la ejecución del contrato; (c) el equilibrio económico del contrato; (d) la eficacia del Proceso de Contratación, es decir, que la ESE pueda satisfacer la necesidad que motivó el Proceso de Contratación; y (e) la reputación y legitimidad de RED SALUD CASANARE E.S.E como encargada de prestar el bien o servicio, se procedió a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Los riesgos previsibles que pueden afectar el equilibrio económico del contrato en su ejecución de acuerdo con las características de este se presenten (Ver anexo N° 3 Matriz de Riesgos), el cual hace parte integral de este documento

12. ACUERDOS COMERCIALES

El presente proceso de contratación está incluido como excepción en el inciso segundo literal C, anexo 4 "lista de excepciones a la aplicación de los acuerdos comerciales" en su numeral 53 "las contrataciones realizadas bajo un régimen de contratación privado por entidades estatales distintas a las empresas industriales y comerciales del estado."

13. GARANTÍAS QUE SE CONTEMPLA EXIGIR


13.1.- COBERTURA DE RIESGOS: De conformidad con el Acuerdo N° 015 del treinta (30) de septiembre de 2024, "Por el cual se modifica y actualiza el estatuto de contratación de la empresa social del estado Red Salud Casanare E.S.E. .", Para garantizar las obligaciones surgidas con ocasión del 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:

COBERTURA EXIGIBLE	SI	NO	CUANTÍA	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	X		10% DEL VALOR DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA PROFESIONES MEDICAS, CLINICAS Y HOSPITALES	X		300 SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES	EXPEDIDA POR EL TERMINO DE UN (1) AÑO Y DEBE ESTAR VIGENTE DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO

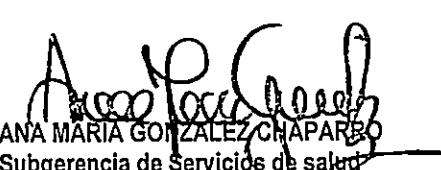

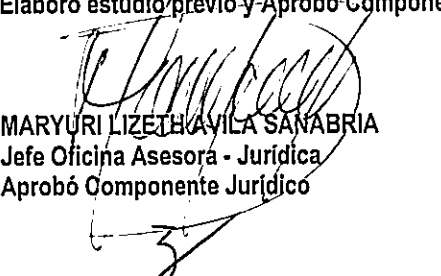
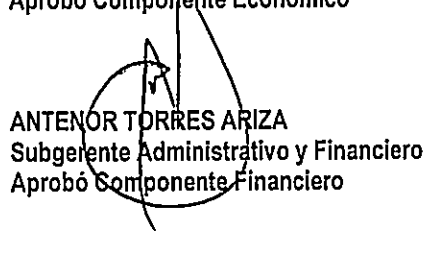
Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias y en general, en los demás mecanismos de cobertura del riesgo autorizados por la legislación vigente.

14. RESUMEN DE LA INFORMACIÓN

TIPO DE CONTRATACIÓN	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO PARTE DE UN EQUIPO BÁSICO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SACAMA AREA RURAL, EN EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1893 DE 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (04) MESES, CONTADO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LEGAL EJECUCIÓN

 RedSalud <small>UNIVERSIDAD DEL VENEZUELA</small> NIT.844.004197-2	CONTRATACIÓN	PA-04-CON-FO-02 01-06-2021 V.06
	ESTUDIO PREVIO DE CONTRATACIÓN DIRECTA	

VALOR TOTAL	DOCE MILLONES DE PESOS (\$12.000.000) M/CTE
FORMA DE PAGO	<p>EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO SERÁ PAGADO MEDIANTE ACTAS PARCIALES MENSUALIDADES VENCIDAS, PAGOS QUE ESTARÁN SUJETOS A: 1) CONDICIONES DE PAGO: CADA PAGO SE REALIZARÁ A TRAVÉS DE ACTAS PARCIALES MENSUALES, LAS CUALES ESTARÁN SUJETAS AL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LAS OBLIGACIONES Y METAS ESTABLECIDAS PARA CADA PERIODO. EN CASO DE NO CUMPLIR CON EL TOTAL DE LAS ACTIVIDADES, EL PAGO SERÁ PROPORCIONAL SEGÚN EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN MENSUAL VERIFICADO Y APROBADO POR EL JEFE DE ENFERMERIA LÍDER DE TERRITORIO. 2) DOCUMENTACIÓN REQUERIDA: LA APROBACIÓN DE CADA ACTA PARCIAL DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DE: A) DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA. B) INFORME DE ACTIVIDADES CON SOPORTES DE EJECUCIÓN. C) PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL PAGADA (APORTES A EPS, ARL, PENSIONES), EQUIVALENTE AL 40% DEL VALOR COBRADO, DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVA VIGENTE, CADA ACTA PARCIAL MENSUAL SERA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA DENTRO DE LOS 5 DIAS CALENDARIO SIGUIENTES AL TERMINO DE CADA MENSUALIDAD. D) PARA EFECTOS DEL PRIMER PAGO, EL CONTRATISTA DEBERA APORTAR CERTIFICACION DE AFILIACION A SEGURIDAD SOCIAL AL REGIMEN CONTRIBUTIVO. PARÁGRAFO N° 1: EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O TOTAL DE LAS ACTIVIDADES Y METAS ASIGNADAS IMPLICARÁ UN DESCUENTO PROPORCIONAL DEL PAGO POR EL PORCENTAJE DE ACTIVIDADES NO EJECUTADAS. PARÁGRAFO N° 2: EN CASO DE QUE EL CONTRATISTA EXCEDA LAS METAS ESTABLECIDAS MENSUALMENTE, SE RECONOCERÁ EL CUMPLIMIENTO ADICIONAL; SIN EMBARGO, EL MONTO TOTAL PAGADO NO PODRÁ EXCEDER EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO. PARÁGRAFO N° 3: PARA EL RECONOCIMIENTO DEL ÚLTIMO PAGO, SERÁ NECESARIA LA SUSCRIPCIÓN DE LA RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN.</p>
SUPERVISIÓN	LA SUPERVISIÓN LA EJERCERÁ LA DIRECTORA ZONAL – ZONAL NORTE O QUIEN DELEGUE EL ORDENADOR DEL GASTO.

16. RESPONSABLES DEL ESTUDIO PREVIO	
 ANA MARIA GONZALEZ CHAPARRO Subgerencia de Servicios de salud Elaboro estudio previo y Aprobó Componente Técnico	 ANA MARIA GONZALEZ CHAPARRO Subgerencia de Servicios de salud Aprobó Componente Económico
 MARYURI LIZETH AVILA SANABRIA Jefe Oficina Asesora - Jurídica Aprobó Componente Jurídico	 ANTENOR TORRES ARIZA Subgerente Administrativo y Financiero Aprobó Componente Financiero
Revisó Componente jurídico: Profesional de apoyo contratado Oficina de asesoría jurídica y de Control disciplinario.	