ESTUDIO DE NECESIDAD, CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACION DIRECTA
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS

De conformidad con lo establecido en el Acuerdo No. 034 del 24 de octubre de 2024 "Por medio del cual se modifican los literales g, j, n, o y p del articulo 16 y se incluyen los parágrafos 1, 2 y 3 del mismo artículo y se modifican igualmente los artículos 17 y 40 del Acuerdo N° 004 del 3 de junio de 2014 de la Empresa Social del Estado Hospital San José de Guaduas" y la Resolución No. 301 del 07 de noviembre de 2024 "Por la cual se establece y adopta el Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS – CUNDINAMARCA" se procede a efectuar el siguiente estudio de necesidad, conveniencia y oportunidad para celebrar un contrato para PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES INHERENTES A LA OPERACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SEGÚN RESOLUCIÓN 1010 DE 2025, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA EL MUNICIPIO DE CAPARRAPÍ EN AREA RURAL

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

Con la promulgación de la Constitución Política de 1991, la seguridad social y por ende la salud, se establecen como Derechos fundamentales, a los cuales deben tener acceso todos los habitantes del territorio colombiano, sin distingo de raza, sexo, nacionalidad, condición política o social.

Establece el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, 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 y que Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

Con la contratación, de manera general se busca el cumplimiento de los fines estatales dispuestos en el artículo 3º de la Ley 80 de 1993, modificado por la Ley 1150 de 2007, según el cual, los servidores públicos tendrán en consideración, que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, buscan el cumplimiento de la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados, que colaboran con ella en la consecución de dichos fines. Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta que al celebrar y ejecutar

contratos con las entidades estatales, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones.

Por su parte el artículo 32 de la Ley 80 de 1993, señala que son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones, que celebren las entidades a que se refiere la citada ley, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad, así como los que, a título enunciativo define dicha norma.

En desarrollo de este principio constitucional fundamental, se expidió la Ley 100 de 1993, la cual ordenó la creación de las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, como las empresas en virtud de las cuales el Estado presta sus servicios de salud.

En virtud de lo anterior, el Hospital San José de Guaduas, fue transformado en EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO mediante Ordenanza Nº 010 de 1996, proferida por la Asamblea Departamental de Cundinamarca, empresa de categoría especial de entidad pública, descentralizada del orden Departamental con patrimonio y autonomía administrativa adscrita a la Dirección Seccional del Departamento e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y cuyo fin principal es la prestación de servicios de salud de primer nivel.

A efecto de realizar toda contratación, se tendrá en cuenta lo establecido en el Acuerdo No. 034 del 24 de octubre de 2024 “Por medio del cual se modifican los literales g, j, n, o y p del articulo 16 y se incluyen los parágrafos 1, 2 y 3 del mismo artículo y se modifican igualmente los artículos 17 y 40 del Acuerdo N° 004 del 3 de junio de 2014 de la Empresa Social del Estado Hospital San José de Guaduas” y la Resolución No. 301 del 07 de noviembre de 2024 “Por la cual se establece y adopta el Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS – CUNDINAMARCA”

Los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, establecen que las Empresas Sociales del Estado — ESE serán las encargadas de la prestación de servicios de salud en los territorios y que podrán ser destinatarias de transferencias directas con cargo al Presupuesto de la Nación.

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, lo anterior reiterado en la Resolución 1597 de 2025.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 en Colombia es la norma que regula el derecho fundamental a la salud, definiendo sus elementos esenciales (disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, calidad) y principios (universalidad, equidad, oportunidad, etc.), estableciendo al Estado como garante, y dictando mecanismos para asegurar el acceso oportuno y digno a los servicios de salud, buscando la protección de los ciudadanos y la promoción de la salud pública.

Los Lineamientos Técnicos Operativos para los Equipos Básicos de Salud (EBS) en Colombia, impulsados por el Ministerio de Salud y Protección Social, se consolidaron en documentos clave emitidos en 2024, como el Lineamiento Técnico-Operativo de los Equipos Básicos de Salud (2024) y la Resolución 737 de 2024, detallando su conformación (con personal multidisciplinario y agentes comunitarios), funciones (atención primaria en salud, visitas domiciliarias, planes de cuidado individual y familiar), operación territorial (microplanificación, articulación con otros sectores) y financiación, buscando un modelo preventivo y resolutivo alineado con la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

El objetivo general es orientar a los actores del sistema de salud en la conformación, operación y seguimiento de los Equipos Básicos de Salud para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, en el marco de la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo que garantice el derecho fundamental a la salud a fin de que incida en los resultados en la salud de las personas, familias y comunidades del territorio.

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución Número 1010 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", a unas Empresas Sociales del Estado 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.

El Municipio de Guaduas presento propuesta de necesidad de conformar Equipos Básicos de Salud con el objetivo de: Fortalecer el primer nivel de atención con equipos básicos de salud para avanzar hacia un modelo de salud preventivo y predictivo, fundamentado en la atención primaria en salud conforme a la Ley 1438 de 2011.

En la Propuesta de Intervención se solicitó al MSPS apoyar técnica y financieramente a la ESE Hospital San José de Guaduas con el municipio de Guaduas EBS (10) diez para mejorar la calidad y oportunidad de servicios de salud.

La conformación del fortalecimiento de las capacidades en Atención Primaria en Salud talento humano requerido para la operación de los 10 Equipos Básicos de salud en el municipio de Guaduas es la siguiente: Profesional en medicina 5, Profesional en enfermería 10, Profesional en psicología 5, Auxiliares de enfermería 35, de igual forma los equipos contaran con transporte para el ingreso y salida de los territorios asignados.

Las funciones de los EBS como parte de las estructuras de la respuesta en salud potencian la gestión integral en salud desde los microterritorios y dan 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.

Dentro de las actividades a desarrollar esta la ATENCIÓN INDIVIDUAL Y PARA LA FAMILIA donde se deben realizar actividades como educación para la salud con la familia o persona, información en salud, atención básica de orientación familiar, atenciones individuales por momento del curso de vida para la promoción y mantenimiento, atenciones individuales para la salud materna y perinatal, atención para seguimiento y control familiar o individual según lo identificado, atención de urgencias, primer respondiente o primeros auxilios psicológicos según situación, GESTION DE LA SALUD PUBLICA aportando en la Vigilancia en salud pública Vigilancia comunitaria en salud. Para dar cumplimiento al a ejecución de estas actividades se tienen unas tareas específicas que cada profesional debe desarrollar.

En la Resolución 100 de 2024 “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015”, se indica en el Artículo 9: “(…) Plan Territorial de Salud - PTS. El Plan Territorial de Salud PTS es el instrumento estratégico y operativo de la política pública en salud del territorio, resultante de la Planeación Integral para la Salud. El PTS hace parte integral de los Planes de Desarrollo Territorial y permite a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y del Modelo de Salud Preventivo y

Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud para avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud en el país".

En la vigencia 2018 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 3280, modificada por la Resolución 276 de 2019, la cual adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal y todas las demás rutas que establecen las directrices para su operación.

La Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para la Población Materno-Perinatal, definen e integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades en consecuencia, se hace necesario adoptar los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención en Salud a que refiere el aparte anterior.

La ESE Hospital San José de Guaduas tiene la necesidad contratar el recurso humano necesario que adelante acciones de caracterización, identificación, canalización, seguimiento, información de Promoción y prevención, apoyo a la gestión, articulación, acciones resolutivas de canalización, asesoría e información, proceso de agendamiento, notificaciones, apoyo en proceso de afiliación a SGSS y autorizaciones en el Área Rural y Rural Disperso, Urbano e institución carcelaria como lo indican los Lineamientos establecidos, con el fin de mitigar vulneración de derechos y barreras presentadas en la prestación del servicio, que minimice los riesgos asociados y por ende su incidencia sobre la salud del individuo y la comunidad de los municipios a cargo de la ESE Hospital Sam José de Guaduas.

La ESE Hospital San José de Guaduas, debe gestionar la ejecución operativa de las actividades de la estrategia programadas y orientadas en el contrato y sus anexos, por ende, debe adelantar la contratación de personas naturales con el fin de dar cumplimiento a la ejecución de los recursos asignados mediante Resolución 1010 de 2025 para el municipio de Guaduas y sus centros de salud según se requiera.

Por todo lo anterior, es viable, conveniente y oportuno adelantar el proceso de selección a través de la modalidad de contratación directa la cual se rige por lo dispuesto en el Acuerdo No. 034 de 2024 por medio del cual se modifican los literales g, j, n, o y p del artículo 16 y se incluyen los parágrafos 1, 2, y 3 del mismo artículo y se modifican igualmente los artículos 17 y 40 del Acuerdo No. 004 del 3 de junio de 2014 de la Empresa Social del Estado Hospital San José de Guaduas y la resolución

No. 301 del 07 de noviembre de 2024, por la cual se establece y adopta el Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital San José de Guaduas-Cundinamarca", para lo cual se solicitó al área de presupuesto el respectivo CDP que hace parte del Plan Anual de Adquisiciones de la entidad para la presente vigencia.

La ESE Hospital San José de Guaduas no cuenta dentro de su planta de personal con el recurso humano para PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES INHERENTES A LA OPERACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SEGÚN RESOLUCIÓN 1010 DE 2025, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA EL MUNICIPIO DE CAPARRAPÍ EN AREA RURAL.

Por lo tanto, se hace necesario adelantar esta contratación.

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO Y CONTRATO A CELEBRAR

OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES INHERENTES A LA OPERACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD SEGÚN RESOLUCIÓN 1010 DE 2025, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA EL MUNICIPIO DE CAPARRAPÍ EN AREA RURAL
VALOR TOTAL	DIECISEIS MILLONES DE PESOS ($16.000.000.000.oo)
FORMA DE PAGO	La ESE Hospital San José de Guaduas realizará el pago al CONTRATISTA dos pagos, cada uno de OCHO MILLONES DE PESOS (8.000.000.oo),, una vez realizada la correspondiente entrega de informe de actividades aprobadas por el supervisor cumplimiento con todas las condiciones establecidas. Adicional, la contratista deberá presentar cuenta de cobro y/o factura, anexando además de los documentos antes mencionados copia de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), el comprobante de pago de los Aportes a Riesgos laborales (ARL), pago de los Parafiscales a que legalmente este obligado el Contratista.
PLAZO DE EJECUCION	Hasta el 15 de Marzo de 2026

SUPERVISIÓN: Con el objeto de verificar el cumplimiento del contrato se hace necesario que el contrato tenga un supervisor el cual es designado por el Representante legal de la Entidad, quien tendrá entre otras las siguientes atribuciones:

- Verificar y controlar el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato y demás documentos contractuales.
- Informar al ordenador del gasto el estado de avance o ejecución del contrato con base en su plazo.
- Exigir al contratista que los servicios contratados, cumplan con las condiciones pactadas y si es del caso, solicitar su corrección o cumplimiento con lo requerido.
- Conceptuar y justificar la viabilidad de las adiciones, prórrogas o modificaciones al contrato que procedan, así como elaborar y remitir la correspondiente solicitud al subproceso de contratación.
- Suministrar al contratista toda la información y documentos necesarios para la correcta ejecución del contrato.
- En el evento de incumplimiento, requerir al contratista para que cumpla las obligaciones pactadas en el contrato.
- Certificar que los servicios ofrecidos por el contratista, cumplen con las condiciones exigidas y pactadas en el contrato.
- Elaborar y firmar conjuntamente con el contratista todas las actas que demande la ejecución del contrato tales como: 1) Acta de inicio del contrato (de ser el caso). 2) Acta de suspensión del contrato, cuando se presenten las causales correspondientes previstas en el mismo. 3) Actas de recibo parcial o final. 4) Acta de terminación. Las demás actas que se establezcan y se requieran para la ejecución del contrato.
- A la finalización del contrato el supervisor prepara el informe final sobre la ejecución del contrato, respecto al cumplimiento de las obligaciones del mismo, referente a su calidad, seriedad y cumplimiento.
- Revisar los documentos necesarios para liquidar el contrato.
- Verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente al pago de los aportes a los sistemas de salud, riegos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando haya lugar a ello, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y la suma a cotizar.

REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACION

El contrato se entenderá perfeccionado y legalizado con la firma de las partes, la expedición del Registro presupuestal, la aprobación de las respectivas pólizas (cuando se requieran) y el pago al sistema de seguridad social integral.

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

A la fecha de la suscripción del contrato el contratista no debe encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibiciones establecidas por la Constitución y la ley, para contratar con Empresas Sociales del Estado, hecho que se hará constar bajo juramento en la propuesta.

CERTIFICACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CON EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

La persona natural, deberá presentar el último comprobante de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social (Desprendible de pago y Planilla Asistida); y si es persona jurídica, certificación de estar al día en el pago al sistema de seguridad social, suscrita por el representante legal, contador o revisor fiscal.

OBLIGACIONES GENERALES: 1) Prestar los servicios contratados de manera eficaz y oportuna, así como atender los requerimientos que le sean efectuados por el supervisor del contrato y/o por la Gerencia de la E.S.E. Hospital San José de Guaduas, en los términos y las condiciones pertinentes. **2)** Cumplir con el objeto y las obligaciones contractuales conservando un comportamiento de cordialidad y de buen trato con la población a la que va dirigida la atención de la E.S.E. Hospital San José de Guaduas, así como con los funcionarios y contratistas de la misma, tanto en sus instalaciones, como donde quiera que se desarrollen las actividades derivadas del Contrato. **3)** Informar al supervisor, cualquier anomalía que se presente con ocasión del contrato o en cumplimiento del mismo. **4)** Obrar con lealtad y buena fe durante todas las etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos en la ejecución normal del contrato. **5)** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, informando a la E.S.E. Hospital San José de Guaduas y a las autoridades competentes de llegarse a requerir. **6)** Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre el manejo de la información que por causa o con ocasión del presente contrato le sea suministrada por la E.S.E. Hospital San José de Guaduas, o de aquella conocida por cualquier otro medio; por lo que, será responsable de los perjuicios que cause a la E.S.E. Hospital San José de Guaduas cuando dicha información sea utilizada para propósitos diferentes o irregulares. **7)** Presentar al supervisor del contrato informe mensual detallado y preciso sobre las actividades desarrolladas y el cumplimiento de las obligaciones en ejecución del presente Contrato. **8)** Presentar antes de cada pago, ante el supervisor del contrato, las constancias, certificaciones o recibos válidos del pago de aportes mensuales en los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Laborales, aportes parafiscales y cajas de compensación, en la forma y montos establecidos y dando cumplimiento oportuno y estricto a lo

establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y el inciso 6 del artículo 23 del Decreto 1703 de 2002**. 9)** Presentar al supervisor del contrato, al momento de finalizar el mismo, un informe final que detalle y precise todas las actividades desarrolladas durante su ejecución. **10)** Responder y hacer buen uso de los bienes de propiedad de la E.S.E. Hospital San José de Guaduas que le sean asignados o que utilice en desarrollo o ejecución del presente contrato y hacer entrega de los mismos en el estado en que los recibió al supervisor del Contrato a la terminación del mismo, salvo su deterioro natural, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: EL CONTRATISTA se obliga a realizar las siguientes actividades:

ITEMS	ACTIVIDAD	EVIDENCIA	NÚMERO DE ENTREGAS
1	**Cronograma y plan de trabajo** Realizar cronograma y Plan de Trabajo documento diligenciado donde se evidencie fecha y actividades programadas, plan de trabajo	Cronograma de actividades y Plan de Trabajo	**1 MENSUAL**
2	**Coordinación para la acción** Liderar la Planeación, coordinación, ejecución, seguimiento, monitoreo, control y evaluación del trabajo realizado en el microterritorio, según las actividades e intervenciones con todos los miembros los Equipos básicos de Salud. El rol de enfermería debe liderar, planear e implementar la estrategia de EBS de la cual hace parte mediante reuniones de inicio, seguimiento y finalización del proceso, así como de liderar el análisis de los determinantes sociales de bienestar. (Incluye: seguimiento, capacitación, cuidado al cuidador, asesoría y supervisión al trabajo colaborativo, así como el análisis de casos y definición de la conducta de manejo, seguimiento a PICP)	**1. Cronograma por territorio de manera mensual** **2. 4 Actas que contengan:** 1 Acta Inicial: - Socialización de actividades a desarrollar por perfiles -Reconocimiento de los territorios -Entrega de caja de herramientas al EBS - Plan de trabajo para el EBS -Socialización de indicadores de la estrategia. - Socialización de las rutas de atención RPMS y RMP, AIEPI, IAMII, EISP que prevalezcan en el territorio a intervenir. -Cronograma de capacitaciones para el EBS por cada perfil 2 Actas de seguimiento: Análisis de resultados por cada perfil, acciones generadas para dar resolutividad, consolidación del plan de cuidado integral por familia. Avance de implementación de los PCP. Reporte de demanda inducida efectiva. Seguimiento a kardex de gestantes. Seguimiento a indicadores de la Estrategia. Seguimiento a riesgos detectados en los pacientes en el marco de su plan de cuidado. 1 Acta final: -Resultados del Microterritorio por perfiles -Socialización de resultados de indicadores de la estrategia. -Análisis DOFA, logros y dificultades	**1 MENSUAL**

3	**Fortalecimiento de las capacidades del Equipo Básico de salud** Realizar capacitación al Equipos Básico de salud en los temas de: 1. Vacunación, esquema, seguimiento de cohortes. 2. Lactancia materna 3. Protocolos institucionales para toma de laboratorios 4. Resolución 3280 y Ruta materno perinatal 5. AIEPI, IAMI 6. Incluir temas adicionales conforme lo evaluado con los equipos y las necesidades de formación evidenciadas.	**Soporte de la actividad:** 1. Acta de capacitación que discrimine el desarrollo de las temáticas tratadas, registro fotográfico, firmas de asistencia y/ o soporte de pantallazo de conexión virtual, resultado de análisis de adherencia del pretest y postest. Material de apoyo utilizado 2. Prestest y postest de cada tema tratado. Se deben tratar la totalidad de temas planteados.	**1 MENSUAL**
4	**Análisis de los Determinantes sociales en salud** Participar en el análisis de los determinantes sociales del bienestar del territorio priorizado.	**PRIMERA ENTREGA:** 1. Acta de socialización con los entes Institucionales, Municipales y Grupo ejecutor, con registro de asistencia y evidencia fotográfica. **SEGUNDA Y TERCERA ENTREGA:** 1. Acta de análisis con equipo básico de salud con registro de asistencia y evidencia fotográfica. **CUARTA ENTREGA:** 1 Acta de socialización con los entes Institucionales, Municipales y Grupo ejecutor, con registro de asistencia y evidencia fotográfica.	**1 MENSUAL**

5	**Atenciones en salud** 1.Realizar atenciones definidas en las Rutas Integrales de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018), que contemplan las acciones de valoración integral de alteraciones, protección especifica y educación para la salud, información y comunicación en salud, las cuales se deberán concertar con las familias de acuerdo con la prioridad de atención identificada. 2. Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna 3.Orientar y brindar mensajes claves al 100% de las gestantes y lactantes y sus familias sobre lactancia materna (gestantes) 4. Recomendar la LM exclusiva hasta los 6 meses y apoyar la prolongación de la misma hasta los 2 años o más, con una adecuada alimentación complementaria. 5. Brindar educación para el fortalecimiento de hábitos saludables como son una buena alimentación, actividad física, respetar las horas de sueño y descanso, entre otras 6. Realizar formulación y suministro de micronutrientes a los pacientes que lo necesiten de acuerdo a la GPC 7. Realizar atenciones de control de enfermería a gestantes de Bajo Riesgo de acuerdo a RMPN (resolución 3280 de 2018) 8. Realizar atenciones de control de enfermería para la asesoría en anticoncepción y realizar provisión del método anticonceptivo seleccionado 8. Realizar referencia de pacientes según lo identificado en las intervenciones 9. Realizar el tamizaje de las infecciones de transmisión sexual mediante POCT	1. Relación de las personas atendidas y facturadas en medio magnético, realizar los registros clínicos de conformidad con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999. Las Historias clínicas deben ser diligenciadas con calidad, indicando la educación brindada en la intervención individual o familiar, y debidamente ingresadas a sistema de información CNT o en formato de contingencia según sea el caso justificado. 2. Cuadro de excel resumen de atenciones en el periodo y acumulado	*** Casco urbano-centro poblado: Mínimo 60 atenciones al mes.** *** Rural baja dispersión (entre 15 - 30 minutos entre viviendas): Mínimo 40 atenciones al mes.** ***Rural media dispersión (entre 31 - 90 minutos entre viviendas): Mínimo 30 atenciones al mes.** ***Rural alta dispersión (más de 91 minutos entre viviendas): Mínimo 25 atenciones al mes.**

6	**Educación el entorno hogar, comunitario, educativo y/o laboral:** 1. Brindar educación para el fortalecimiento en conocimientos de derechos Sexuales y Reproductivos (prevenciones de Enfermedades de transmisión Sexual-ETS, Embarazos en adolescentes) 2. Educar sobre prevención de accidentes en el hogar durante las visitas, difundiendo los tres mensajes básicos: 1. Cuidado en casa 2. cómo evitar que se enferme 3. cuando acudir al servicio de salud, en el entorno hogar.	**Soporte de la actividad:** Notas educativas individuales con diligenciamiento de los códigos CUPS, o Acta de educación comunitaria que contiene: Lista de asistencia, información brindada, registro fotográfico, material educativo utilizados (folletos, carteleras y/o otros). Para definir si se realiza nota educativa individual o acta comunitaria se debe evaluar la necesidad de intervención. Se deben presentar como mínimo una capacitación mensual por territorio y entorno y las notas individuales conforme al riesgo identificado. Se deben intervenir todos los entornos.	**1 MENSUAL**
7	**Plan Integral de cuidado primario** Realizar la valoración integral a la familia identificando la la estructura, las relaciones y dinámicas que se determinan al interior de la familia; las condiciones individuales de cada uno de sus integrantes que afectan la familia como sistema abierto; las capacidades y recursos personales y familiares que inciden en la salud familiar, aplicación del instrumento necesarios. Se debe contar con lo siguiente: Familiograma, Apgar familiar, Ecomapa, Escala de Zarit. Definir las atenciones requeridas de acuerdo a las particularidades de la situación y lo concertado con las familias que harán parte del plan integral de cuidado primario.	**Soporte de la actividad:** Las intervenciones deben ser consignadas en la historia clínica, así como el análisis de familiograma, ecomapa, Apgar familiar. Entregar soporte de Plan de cuidado con su respectivo seguimiento. Profesional de enfermería deberá consolidar los Planes de cuidado primario y la carpeta familiar.	**1 MENSUAL**
8	**Tamización de cáncer cervicouterino y mama** 1. Tamización (toma de citologías) de oportunidad, a partir del criterio y evaluación de antecedentes y factores asociados a cáncer. 2. Educación en autoexamen de mama	**Soporte de la actividad:** 1. relación de citologías en formato Excel. 2. Soporte de entrega de citologías para su lectura 3. Seguimiento a resultados de citología 4. Realizar los registros clínicos de conformidad con lo establecido en la Resolución número 1995 de 1999, Historias clínicas diligenciadas y debidamente ingresadas a sistema de información CNT. 5. Acta de educación grupal en autoexamen de mama con su registro de asistencia, registro fotográfico y material educativo.	**1 MENSUAL**

9	**Programa Ampliado de Inmunización** **1**.Realizar la identificación, Caracterización, canalización y seguimiento a los casos reportados de esquemas de vacunación Incompletos, hasta lograr la canalización efectiva. 2. Realizar la administración de biológicos a los menores encontrados de acuerdo con esquema vigente en el país 3. Identificar la población mayor de 11 años para canalizar efectivamente a los servicios de vacunación con el biológico de VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeola en caso de brotes o casos sospechosos, así como vacunación a gestantes, adultos mayores y población de riesgo.	**Soporte de la actividad:** 1-Formato de barrido documentado de 0 a 5 años. 2. Formato de barrido documentado Fiebre Amarilla de 9 meses y mas 3.Registro diario de vacunación diligenciado, cargue a plataforma de PAIWEB 4. Base de datos DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN de población mayor de 11 años captados y con canalización efectiva al programa de vacunación específicamente (VPH, DTaP acelular, Td, influenza, fiebre amarilla, sarampión y rubeola en caso de brotes o casos sospechosos).	**1 MENSUAL**
10	**Toma de laboratorios:** Realizar la coordinación y toma de laboratorios correspondientes de acuerdo a lo ordenado por el médico general en el marco de las jornadas de salud.	1. Acta de reunión de coordinación con Facturación y laboratorio clínico para definir acciones conjuntas en la facturación, toma y transporte de muestras 2. Cronograma de jornadas de tomas de laboratorio, 3. Coordinar y realizar el respectivo embalaje, traslado y entrega de las muestras con sus respectivos soportes o documentos solicitados para la respectiva facturación y envío a estudio.	**1 MENSUAL**
11	**Jornadas de salud:** Coordinar las Jornadas de Salud de los Equipos Básicos de salud en cada territorio con el fin de garantizar la atención de los usuarios priorizados por parte de los prestadores de servicios sociales y de salud.	**Soporte de la actividad:** ***PRIMERA ENTREGA:** 1. Acta de articulación con integrantes de IPS, EPS y PIC municipal), registro fotográfico y registro de asistencia 2. Cronograma de las Jornadas de Salud. ***Entregas II,III,IV :** Soportes de la metodología utilizada en la convocatoria y socialización de la Jornada de Salud (carteleras, afiches, flayers, medios de comunicación virtual, etc). *Informe consolidado de la Jornada de salud con sus Listados de asistencia en físico, en excel y respectivo formato de consolidación en excel de las personas partícipes de la Jornada de Salud, así como el registro fotográfico.	**1 MENSUAL**
12	**Eventos de interés en salud Pública:** Realizar acompañamiento en las acciones IEC de los eventos de interés en salud pública notificados en el territorio asignado.	**Soporte de la actividad:** 1. Acta de revisión de EISP notificados en conjunto con líder de salud pública institucional con firmas de asistencia. 2. Acciones de IEC en los EISP asignados. 3. Realizar la identificación, Caracterización, canalización, seguimiento y administración de medicamentos a los casos reportados de leishmaniasis, tuberculosis, Accidentes rábicos y/u otro evento de salud pública.	**1 MENSUAL**

13	**Estrategia casas de la salud:** Liderar el desarrollo de la estrategia **CASAS DE LA SALUD** mediante la conformación en cada territorio para el fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales	**1. PRIMERA ENTREGA:** - Acta de socialización de estrategia con líderes comunitarios y elección de la casa de la salud. - Cronograma de encuentros de calidad de vida programados(1 por cada territorio de manera mensual) - Listado de oferta institucional Municipal para los territorios. **2. A PARTIR DE LA SEGUNDA ENTREGA:** **-Acta de encuentro de calidad de vida que contenga** Seguimiento de Banco de necesidades, con formato diligenciado. -Taller teórico práctico a la comunidad en temas: **-Manejo integral de pacientes crónicos (Nutrición, salud mental, actividad física, control de la enfermedad, etc).** **-Cambios fisiológicos del embarazo, prácticas de cuidado de la gestante (incluyendo actividad física, ejercicios de relajación y preparación para el parto),** **Informar sobre la sentencia C-055 y C-355: despenalización del aborto hasta semana 24 por cualquier causa y posibilidad de acceso para atención segura en el territorio, incluyendo el derecho a recibir método anticonceptivo posparto o postaborto.** **Signos de alarma en la Gestación y puerperio: Hemorragia, Preeclampsia, Sepsis en las pacientes obstétricas.** **-Enfermedades transmitidas por vectores (Dengue, Leishmaniasis, etc) Prevención, control, manejo, signos de alarma, practicas tradicionales no seguras. Se puede incluir temáticas diferentes acordes con los riesgos identificados en el territorio.** **-** Socialización de la oferta institucional municipal conforme a las necesidades del territorio. Para esta actividad se puede invitar a los líderes municipales o institucionales a modo de feria de servicios. Todas las actas deben contener registro fotográfico, firmas de asistencia, información estructurada, fuentes de información y material de apoyo.	**1 MENSUAL**

14	**Consolidación de resultados:** Consolidar los resultados obtenidos en cada uno de los territorios en los procesos de captación, demanda inducida, canalización, caracterización y demás información que se genere por microterritorio.	*Informe Individual consolidado de acciones e intervenciones del perfil de manera mensual *Matriz de población beneficiaria *Informe consolidado y acumulado de todos los perfiles que contenga: 1. Caracterización de cada uno de los territorios con sus microterritorios 2. Mapa político del territorio} 3. Caracterización de la población con base en la aplicación de las encuestas (ficha familiar survey) 4. Cuadro de población, familias y hogares asignados, comparación con los hogares visitados y su respectivo análisis (No olvidar las relaciones familiares y composición que hace parte del análisis de ECOMAPA, APGAR, factores de riesgo identificados) 5. Cartografía social 6. Análisis de los determinantes sociales. 7. Describir acciones realizadas para la gestión. Estás acciones pudieron ser realizadas por el equipo o la comunidad. 8. PCP implementados en el territorio 9. Acciones realizadas consolidadas por profesional. Tener en cuenta que por perfil hay acciones específicas que merecen ser mostradas, cómo lo son, estrategia de RBC, identificación de líderes y roles, atenciones, casos exitosos. Atención a cuidadores. Intervenciones en entornos familiares, educativos, y laborales. Anexar registro fotográfico representativo. Acciones IEC realizadas. AUXILIARES DE ENFERMERÍA • Identificación de menores de cinco años para vacunación y aplicación de AIEPI con su respectiva gestión • Gestantes y puérperas identificadas en cada territorio • Canalizaciones realizadas vs efectivas • Acciones IEC realizadas PROMOTORES • Gestión realizada y casos exitosos JEFE DE ENFERMERÍA • Atenciones de ruta realizadas • Acciones IEC realizadas • Tamización de Cáncer cervicouterino • Atenciones gestantes • Atenciones planificación familiar • Eventos de interés en salud pública • Remisiones MEDICO • Atenciones por medicina general y atenciones de ruta realizadas • Acciones IEC realizadas • Atenciones gestantes • Atenciones planificación familiar • Tamización de cáncer • Tamización de riesgo cardiovascular y metabólico • Eventos de interés en salud pública • Remisiones	**1 MENSUAL**

		PSICÓLOGO • Atenciones en salud mental • Acciones IEC realizadas • Describir la estrategia RBC cómo se desarrolló en su territorio • Atenciones a PVCA • Tamizajes realizados • Análisis social de las relaciones de los actores locales, niveles de participación comunitaria y tensiones existentes en cada uno de los municipios con ampliación del conocimiento a través de la elaboración y/o actualización de cartográfica social. PRIMER MOMENTO: Levantamiento de línea base de los determinantes sociales en salud pública. SEGUNDO MOMENTO: Levantamiento de mapa de actores y tensiones (cartografía social. TERCER MOMENTO: Desarrollo de mesas de trabajo para la identificación de problemáticas y alternativas de solución (organizaciones institucionales). 10. Indicadores de EBS MINSALUD con su respectivo análisis. 11. DOFA por territorio. 12. Conclusiones y recomendaciones. Este informe debe venir en word editable. Los indicadores deben venir también en Excel. Realizar acta de socialización mensual de avance de las acciones del EBS con ente municipal y coordinadora de salud pública de la IPS. Al finalizar el contrato, se debe entregar POSTER resumen por cada territorio.	

CONFIDENCIALIDAD: EL CONTRATISTA se obliga a no divulgar bajo ninguna circunstancia a cualquier persona, bien sea que labore o no en la institución, a no ser que medie autorización escrita de la gerencia del Hospital o que los mismos constituyan delitos, caso en el cual acudirá a la instancia legal competente. No podrá divulgar los hechos o acontecimientos que sucedan en cualquier área de la E.S.E. Hospital San José de Guaduas, de los cuales tenga conocimiento por su quehacer diario, o por comunicación de terceros y en especial sobre los procedimientos asistenciales o administrativos que se siguen en la institución, o se relacionen con la atención de los usuarios, y de hacerlo, ello constituirá causal de incumplimiento del contrato.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente contrato se rige por lo dispuesto en el Acuerdo N° 034 del 24 de Octubre de 2024, de la Junta Directiva de la Empresa y la Resolución 301 de noviembre 07 de

2024 “Por medio del cual se adopta el manual de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital San José de Guaduas” en el que se establece: “contratación directa”: “para la celebración de contratos cuando el monto no supere los ciento cuarenta (140) SMLMV, la Empresa Social del Estado Hospital San José de Guaduas, podrá efectuar invitaciones individuales a presentar propuesta”; además se regirá por las demás normas que le sean aplicables y concordantes.

ANALISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El valor estimado del contrato es definido de acuerdo a la propuesta de costeo de Equipos Básicos de Salud de acuerdo al anexo financiero conforme a la Resolución 1010 de 2025 expedida por el MSPS.

Para el perfil de profesional de enfermería, se asigna la suma mensual por entrega del 100% del informe de **OCHO MILLONES DE PESOS ($8.000.000).**

ADECUACIÓN AL PRESUPUESTO

CDP	192
CODIGO RUBRO	245020900503
DENOMINACION	Servicios para la comunidad* sociales y personales - Resolución No. 01010 EBS Caparrapi
VALOR	$16.000.000.oo

ASPECTOS TECNICOS:

El aspirante deberá aportar los documentos, según la LISTA DE CHEQUEO Vigente a la fecha de contratación

Perfil que se requiere conforme a las actividades a ejecutar y las relacionadas con la propuesta de servicios, en virtud a la invitación	PROFESIONAL EN ENFERMERIA

TIPIFICACION, ESTIMACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQULIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO

MATRIZ DEL RIESGO

RIESGO	PROBABILIDAD	IMPACTO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	MONITOREO DEL RIESGO	VALORA.

				Quien	**Como**	**Periodicidad**	
RIESGO DE NO INCLUSION EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	1	1	La entidad Contratante	Quien Elabora el Estudio Previo y quien selecciona al contratista	Verificando que el objeto del contrato se encuentre incluido en el Plan anual de Adquisiciones	Al momento de elaboración del Estudio Previo	1
RIESGO DE INDEBIDA UTILIZACION DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN	1	3	La entidad Contratante	Quien Elabora el Estudio Previo y quien selecciona al contratista	Verificando que, por la naturaleza, descripción y características del objeto, se ajuste a la Modalidad de Selección del contratista que establece la norma.	Al momento de elaboración del Estudio Previo	3
RIESGO DE NO DESCRIPCION CLARA DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS.	2	3	La entidad Contratante y el contratista	Quien Elabora el Estudio Previo y quien selección al contratista	Siendo precavido en el momento de la elaboración del Estudio previo en el momento de detallar las actividades a desarrollar	Al momento de elaboración del Estudio Previo y la presentación de la propuesta	6
RIESGO DE DISEÑO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN QUE PERMITA SATISFACER LAS NECESIDADES DE LA ENTIDAD ESTATAL, CUMPLIR SU MISIÓN Y SI ES COHERENTE CON EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS Y METAS. (En contratación Directa para Servicios son Idoneidad, formación Académica y Experiencia Directamente Relacionada con el Objeto del contrato)	3	3	La entidad Contratante	Quien Elabora el Estudio Previo y quien selección al contratista	Siendo detallista a la hora de la elaboración del Estudio previo – ítem Justificación de la Necesidad y Descripción del objeto	Al momento de elaboración del Estudio Previo	9
FALTA DE COORDINACION INTER INSTITUCIONAL	2	2		La entidad contratante	Con la realización contante y asistencia a Concejos de Gobierno y de contratación atendiendo al cumplimiento del manual especificó de funciones el plan de adquisiciones y manual de Contratación	Permanente	4

RIESGO DE NO CATALOGAR ADECUADAMENTE EL RIESGO LABORAL AL QUE CORRESPONDE ESTE OBJETO CONTRACTUAL	1	2	La entidad contratante	La entidad contratante		Permanente	2
RIESGO DE NO VERIFICACION DE FACTORES DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA CONSAGRADOS POR LA NORMA	2	3	La entidad Contratante	Quien Elabora el Estudio Previo y quien selecciona al contratista	Verificando que los factores o criterios de escogencia del contratista que da la norma estén acordes con el Curriculum del contratista	Al momento de la Elaboración del Estudio Previo	6
RIESGO DE QUE NO SE FIRME EL CONTRATO.	2	2	El contratista	Quien selecciona al contratista	Seleccionando al contratista que reúna el perfil del estudio previo tan pronto se elabore este documento de planeación.	Una vez se elabore el Estudio previo.	4
RIESGO DE QUE NO SE PRESENTEN LAS GARANTIAS	2	3	El contratista	Quien Selecciono al contratista o el Supervisor si ya se ha constituido	Luego de firmado el contrato Verificar y requerir al contratista para que otorgue las garantías exigidas	Una vez se firme el Contrato.	6
RIESGO DE NO PUBLICACION	2	2	La entidad Contratante	Quien Selecciono al contratista o el Supervisor si ya se ha constituido	Verificar o requerir que la persona encargada del SECOP, publique el contrato y los demás actos del proceso contractual	Permanente y hasta tanto se verifique la terminación del proceso de contratación en el SECOP	4
RIESGO DE NO REALIZAR REGISTRO PRESUPUESTAL	1	1	La entidad Contratante	Quien Selecciono al contratista o el Supervisor si ya se ha constituido	Luego de firmado el contrato Verificar o requerir a funcionarios de la el área contable-presupuesto para el Registro Presupuestal	Permanente y hasta tanto se verifique el Registro Presupuestal	1
RIESGO DE CUMPLIMIENTO DEL SERVICIO CONTRATADO.	2	3	El contratista	Quien selección al contratista o el Supervisor, en caso de existir	Comparando las obligaciones del contrato con los servicios ejecutados por el contratista	Permanente durante el plazo de ejecución del contrato.	6

RIESGO DE CALIDAD DEL SERVICIO	2	3	El contratista	Quien selecciona al contratista o el Supervisor, en caso de existir	Comparando las obligaciones del contrato con los servicios ejecutados por el contratista	Permanente durante el plazo de ejecución y termino para la liquidación del contrato	6
RIESGO FINANACIERO (devaluación o Reevaluación)	2	2	El Contratista	El contratista	Examinando al precio del peso colombiano	Permanente	4
CAMBIOS NORMATIVOS O DE LEGISLACIÓN TRIBUTARIA	1	1	La Entidad Contratante	Quien selección al contratista o el Supervisor, en caso de existir y el contratista	Verificando y actualizándolos con observancia a los cambios normativos tributarios	Permanente	1
RIESGOS LABORALES	1	1	El Contratista	Quien selección al contratista o el Supervisor, en caso de existir y el contratista	Cumpliendo buenas prácticas con respecto a riesgo Laborales del Contratista dependiendo de la naturaleza del servicio	Permanente	1
							4

TABLA PARA VALORACIÓN DEL RIESGO

			IMPACTO				
			MUY BAJO 1	BAJO 2	MEDIO 3	ALTO 4	MUY ALTO 5
PROBABILIDAD	Muy improbable	1	**Muy Bajo 1**	**Muy Bajo 2**	**Bajo 3**	**Medio 4**	**Medio 5**
	No es probable	2	**Muy Bajo 2**	**Bajo 4**	**Medio 6**	**Medio 8**	**Alto 10**
	Posible	3	**Bajo 3**	**Medio 6**	**Medio 9**	**Alto 12**	**Muy Alto 15**
	Probable	4	**Medio 4**	**Medio 8**	**Alto 12**	**Muy Alto 16**	**Extremo 20**
	Muy Probable	5	**Medio 5**	**Alto 10**	**Muy Alto 15**	**Extremo 20**	**Extremo 25**

TABLA CATEGORÍA DEL RIESGO

VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA
1 A 2	MUY BAJO
3 A 4	BAJO
5 A 9	MEDIO
10 A 12	ALTO
13 A 20	MUY ALTO
21 a 30	EXTREMO

ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS AL AMPARO DE LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL

Responsabilidad civil profesional	El personal asistencial aportará una póliza de Responsabilidad civil profesional, por el valor correspondiente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual al término de ejecución del contrato y seis (6) meses más.	**X**

Dado en Guaduas a los Cinco (05) días del mes de enero de 2026

MARCELA PATRICIA CASTRO VIVANCO
SUBGERENTE CIENTIFICA

Reviso: Jeanett Patricia Gómez Casallas – Asesora Jurídica – Contrato 002-2026