



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y
OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO

ÁREA	SUBGERENCIA CIENTIFICA - DIRECCION SERVICIOS EXTRAMURALES ESE HLCI- CARTAGENA
DOCUMENTO	ESTUDIO PREVIO
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO, BRINDANDO APOYO JURÍDICO EN LOS PROCESOS DE ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ESTRUCTURACIÓN DE CONTRATOS Y ÓRDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA LA CONTRATACIÓN DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD MEDIANTE LA RESOLUCIÓN 1155 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
CIUDAD	CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C.
FECHA DE ELABORACIÓN	ENERO 2026
PLAZO DE EJECUCIÓN	EL CONTRATO TENDRÁ UN TERMINO DE EJECUCIÓN CINCO (05) MESES , CONTADO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.
VALOR TOTAL PARA CONTRATAR POR RUBRO	VALOR TOTAL POR CONTRATAR: CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$50.000.000).
FUENTE DE FINANCIACION	RECURSOS DE LA NACION
RUBRO	2.3.2.02.02.008.82120-1155

1. RAZONES DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, como prestador primario de la red de prestación de servicios en salud especialmente a la población pobre y vulnerable del Distrito de Cartagena de Indias, tanto a los afiliados al régimen subsidiado de salud como aquellos que aún no están afiliados, cuenta con 47 Unidades de Atención dispersas en todo el territorio distrital, en la zona continental, área urbana y rural, y en su zona insular.

Desde la Ley Estatutaria 1751 /2015, en la que se establece 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 existan entre los diferentes grupos de personas, se requiere de una respuesta sectorial y transectorial sustentada en el concepto de equidad en salud desde un enfoque multidimensional, en los que se permita 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.

El modelo de atención que se soporta en APS, como una estrategia busca "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutoria 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", proponen: "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 esta manera la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas que favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud.

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. Este equipo garantiza 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.

Así mismo el marco de las Redes Integradas de Servicios de Salud, implica el fortalecimiento del nivel primario con personal de salud disponible, suficiente y organizado en equipos de salud, que tengan el rol de enlace entre las y los ciudadanos-as y el sistema de salud, con competencia y condiciones para potenciar capacidades de cuidado con las personas, familias y comunidades, identificar, atender y gestionar los riesgos y condiciones en salud y realizar atenciones territorializadas, sistemáticas, permanentes, participativas, intersectoriales con accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación.

El personal de salud, organizado en estructuras funcionales de Equipos Básicos de Salud (EBS), estará adscrito a territorios, desde la Empresa Social del Estado (ESE) de la que son parte que a su vez se integra en la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud. Su objetivo es facilitar el acceso a servicios e intervenciones en la atención continua, garantizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, detección temprana de alteraciones y educación para la salud en todos los entornos. Constituyen el eslabón más cercano a la comunidad en el nivel primario de atención y, por lo tanto, se consideran la puerta de entrada y el primer contacto de las personas, familias y comunidades con el sistema de salud. Están a cargo de las ESE u otros Prestadores de Servicios de Salud que hacen parte de las Redes Integradas de Servicios de Salud. Opera principalmente en modalidad extramural.

De esta manera, la entidad territorial, en el marco de la planeación integral, deberá definir las acciones necesarias para conformación, operación y seguimiento a los EBS, que permita incidir en los resultados en salud de las personas familias y comunidades en los territorios. La operatividad de los equipos básicos aporta en los siguientes procesos:

- La territorialización del sistema de salud por territorios y microterritorios que permite comprender e incidir sobre las realidades y condiciones territoriales de vida de las personas familias y comunidades en salud, y potencian la participación social y comunitaria en salud.
- Proyección de las transformaciones que se esperan en el territorio con la participación social, comunitaria e institucional, liderazgo en el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y transectoriales.
- La salud familiar y comunitaria, el reconocimiento del valor social y comunitario del cuidado de la salud, la gestión integral del riesgo en salud y la materialización de los enfoques mediante la participación social y comunitaria.
- El fortalecimiento de las atenciones en salud, en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia social y cultural.
- Reconocimiento e integración de dispositivos comunitarios y formas de cuidados propias e interculturales de los pueblos y comunidades a partir del análisis de los núcleos de inequidad sociosanitaria en los territorios.
- Fortalecimiento de la autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública encaminada a la transformación cultural, movilización y organización social por la vida, salud y la equidad en salud.

Como parte de la planeación para la conformación y operación de los EBS, se deben definir los territorios y microterritorios en los cuales se va a operar. Este proceso requiere que los actores del sistema en el territorio generen, en cabeza de la entidad territorial, un espacio

que permita el análisis de insumos de la Planeación territorial, del contexto territorial, social y cultural antes mencionados, y de los servicios de salud. En caso de requerir otros actores sociales y comunitarios claves en el proceso, como poblaciones étnicas, campesinas o con situación de conflicto armado, se convocarán los espacios necesarios según la dinámica del territorio y su reconocimiento. Con relación a los territorios con presencia de pueblos y comunidades indígenas, se debe tener en cuenta que: la Atención primaria en Salud (...) "propia e intercultural" (APSI), es la estrategia que puede ser definida por los pueblos para dar operatividad a los modelos de cuidado desde sus sistemas de conocimiento, sus saberes, prácticas, usos y costumbres ancestrales en salud. En un primer momento la estrategia plantea la organización espacial del territorio para el cuidado de la salud, de acuerdo con las dinámicas de cada organización y la articulación de otros actores institucionales del SGSSS para la garantía de la integralidad del cuidado.

Así las cosas, la ESE HLCl, solicitó a DADIS la remisión de la territorialización donde se realizaran las atenciones por parte de los EBS

BARRIO - SECTOR - COMUNIDAD - VEREDA - ZONA INSULAR	NOMBRE TERRITORIO	TIPOLOGIA
LAS EUROPAS	CORREGIMIENTOS ZONA NORTE ARROTO GRANDE LAS EUROPAS	RURAL
PALMARITO		
ARROYO GRANDE		
ARROYO DE LAS CANOAS		
ARROYO DE PIEDRA		
PUNTA CANOA		
PONTEZUELA		
TERNERA	TERNERA 1	URBANO
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	TERNERA 2	URBANO
	TERNERA 3	
	TERNERA 4	
Huellas Alberto Uribe y Ciudad Jardin	Huellas Alberto Uribe y Ciudad Jardin	URBANO
BAYUNCA	CORREGIMIENTOS ZONA NORTE BAYUNCA 1	RURAL
	CORREGIMIENTOS ZONA NORTE BAYUNCA 2	
MANZANILLO DEL MAR	CORREGIMIENTOS ZONA NORTE MANZANILLO	RURAL
TIERRA BAJA	CORREGIMIENTOS ZONA NORTE TIERRA BAJA	RURAL
PUERTO REY	CORREGIMIENTOS ZONA NORTE PUERTO REY ZAPATERO	RURAL
ZAPATERO		
PASACABALLOS	PASACABALLOS 1	URBANO
	PASACABALLOS 2	
LA BOQUILLA	BOQUILLA 2	URBANO



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y
OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

		BOQUILLA 1	
	CRESPO	OCCIDENTAL 2	URBANO
	EL CABRERO		
	MARBELLA		
	CENTRO		
	SAN DIEGO		
	LA MATUNA		
	BOCAGRANDE	OCCIDENTAL 1	URBANO
	CASTILLOGRANDE		
	EL LAGUITO		
	DANIEL LEMAITRE	DANIEL LEMAITRE 1 y 2	URBANO
	DANIEL LEMAITRE	DANIEL LEMAITRE 3	URBANO
	CANAPOTE		
	SANTA MARIA		
	SIETE DE AGOSTO	SAN FRANCISCO 2	URBANO
	SAN FRANCISCO		URBANO
	SAN BERNARDO	SAN FRANCISCO 1	
	PALESTINA		
	LA PAZ		
	PABLO VI - I	SAN PEDRO Y LIBERTAD 1	URBANO
	LOS COMUNEROS		
	PEDRO SALAZAR		
	SAN PEDRO Y LIBERTAD		
	REPUBLICA DEL CARIBE	SAN PEDRO Y LIBERTAD 2	URBANO
	PARAISO II		
	PABLO VI - II		
	PETARE		
	LOMA FRESCA		
	TORICES	TORICES 1	URBANO
		TORICES 2	
	GETSEMANI	PIE DE LA POPA 2	URBANO
	NARIÑO		
	EL ESPINAL		
	LO AMADOR		
	PIE DEL CERRO	PIE DE LA POPA 1	URBANO
	PIE DE LA POPA		
	LA MARIA	LA MARIA 2	URBANO



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y
OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

		LA MARIA 1	
	LA ESPERANZA	LA ESPERANZA 1	URBANO
	LA QUINTA		
	CERRO DE LA POPA	LA ESPERANZA 2	URBANO
	BARRIO CHINO		
	MANGA	MANGA	URBANO
	LA CANDELARIA	LA CANDELARIA 1	URBANO
		LA CANDELARIA 2	
	ALCIBIA		
	BOSTON	BOSTON 2	
	REPUBLICA DEL LIBANO	BOSTON 1	
	OLAYA HERRERA SECTOR RAFAEL NUÑEZ	TESCA 2	
		TESCA 1	
	TESCA		
	OLAYA HERRERA SECTOR ONCE DE NOVIEMBRE	RICAUTE 1	
	OLAYA HERRERA SECTOR RICAURTE	RICAUTE 2	
	OLAYA HERRERA SECTOR PROGRESO		
	OLAYA HERRERA LA PUNTILLA	PUNTILLA 1	
	REPUBLICA DE VENEZUELA		
	OLAYA HERRERA SECTOR CENTRAL	PUNTILLA 2	URBANO
	FREDONIA	FREDONIA 1	
	OLAYA HERRERA SECTOR PLAYAS BLANCAS		
	OLAYA HERRERA SECTOR LA MAGDALENA	FREDONIA 2	
	OLAYA HERRERA SECTOR ZARABANDA		
	LAS PALMERAS		
	NUEVO PARAISO	NUEVO PARAISO 1	
		NUEVO PARAISO 2	
	LA CAROLINA	POZON 1	
	VILLA ESTRELLA		
		POZON 2	
	EL POZON	POZON 3	
		POZON 4	



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y
OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

		POZON 5	
		POZON 6	
		POZON 7	
	LA INDIA	COLOMBIATON 1	
	FLOR DEL CAMPO		
	VILLAS DE ARANJUEZ	COLOMBIATON 2	
	COLOMBIATON		
	CIUDAD BICENTENARIO	BICENTENARIO	
	VILLA RUBIA	CONSOLATA1	
	LA FLORIDA		
	JORGE ELIECER GAITAN		
	CESAR FLOREZ		
	LA CONSOLATA		
	VIEJO PORVENIR	NUEVO PORVENIR	
	SAN JOSE OBRERO		
	NUEVO PORVENIR		
	EL GALLO		
	TRECE DE JUNIO	TRECE DE JUNIO 1	
	LA CASTELLANA	TRECE DE JUNIO 2	
	LOS ALPES		
	LAS GAVIOTAS	GAVIOTAS 1	
	CHIPRE	GAVIOTAS 2	
	VILLA SANDRA		
	SAN ANTONIO		
	LOS EJECUTIVOS		
	LOS ANGELES		
	LA FLORESTA		
	CHIQUEQUIRA		
	VILLA HERMOSA		
	NELSON MANDELA	MANDELA 1	
		MANDELA 2	
		MANDELA 3	
	NAZARENO	MANDELA 4	
	LOS SANTANDERES		
	LA ESMERALDA II		
	LA ESMERALDA I		
	VILLA FANNY	MANDELA 5	
	NUEVA JERUSALEN		

4



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y
OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

	LA SIERRITA		
	CIUADELA 2000		
	EL CARMELO	EL CARMELO 1	
	EL MILAGRO		
	NELSON MANDELA	MANDELA 6	
	CABILDO INDIGENA CAIZEM		
	HENEQUEN - BAYAO		
	ALBORNOZ	ARROZ BARATO 1	
	ARROZ BARATO		
	VILLA BARRAZA		
	PUERTA DE HIERRO		
	POLICARPA	ARROZ BARATO 2	
	MEMBRILLAL		
	TIERRA BOMBA		
	PUNTA ARENAS	TIERRA BOMBA-PUNTA ARENAS-CAÑO DEL ORO-BOCACHICA	
	CAÑO DEL ORO		
	BOCACHICA		
	SAN PEDRO MARTIR	SAN PEDRO MARTIR 1	
	SAN PEDRO MARTIR	SAN PEDRO MARTIR 2	
	SAN PEDRO MARTIR	SAN PEDRO MARTIR 3	
	LETICIA		
	ARARCA	BARU 1	RURAL
	SANTA ANA		
	BARU		
	ISLAS DEL ROSARIO		
	TINTIPAN	BARU 2	RURAL
	ISLA MUCURA		
	ISLAS SAN BERNARDO (EL ISLOTE)		
	ISLA FUERTE		
	LOS CARACOLAS	EL CARMELO 2	URBANO
	SANTA LUCIA		
	LA CONCEPCION	SANTA LUCIA 1	URBANO
	EL RECREO		
	VILLA ROSITA		
	PROVIDENCIA	SANTA LUCIA 2	URBANO
	ROSSEDAL		
	NUEVA DELHI	EL EDUCADOR	URBANO



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y
OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

	CAMILO TORRES		
	MARIA CANO		
	BOSQUE	BOSQUE	URBANO
	ALTO BOSQUE		
	EL PRADO (BAZURTO)		
	BRUSELAS	AMBERES 1	URBANO
	MARTINEZ MARTELO		
	ARMENIA		
	AMBERES	AMBERES 2	URBANO
	ESPAÑA		
	PIEDRA DE BOLIVAR	PIEDRA DE BOLIVAR 1	URBANO
	JOSE ANTONIO GALAN		
	JUAN XXIII		
	PARAGUAY	PIEDRA DE BOLIVAR 2	URBANO
	JUNIN		
	LOS CERROS	LOS CERROS 1	
	REPUBLICA DE CHILE		URBANO
	SAN ISIDRO	LOS CERROS 2	
	ALTOS DE SAN ISIDRO		
	NUEVA GRANADA		
	NUEVE DE ABRIL	ZARAGOCILLA 1	
	LAS BRISAS		
	ZARAGOCILLA	ZARAGOCILLA 2	URBANO
	ESCALLON VILLA	ESCALLON VILLA	
	LA CAMPIÑA	LOS CALAMARES - LA CAMPIÑA	
	CALAMARES		
	NUEVO BOSQUE	NUEVO BOSQUE 1	
	CEBALLOS	NUEVO BOSQUE 2	
	TACARIGUA		
	LAS DELICIAS		
	EL CARMEN		
	LA TRONCAL	LA TRONCAL 1 - 2	
	CAMAGUEY		URBANO
	BUENOS AIRES		
	EL COUNTRY		
	SAN PEDRO		
	RUBI	RUBI 1	
	BLAS DE LEZO		

	RUBI 2	
CIUDADELA 11 DE NOVIEMBRE	SAN FERNANDO 1	
SAN FERNANDO	SAN FERNANDO 2	
SANTA MONICA	ALAMEDA	
ALAMEDA LA VICTORIA		
EL SOCORRO	EL SOCORRO	
EL CAMPESTRE	CAMPESTRE 1	
LUIS CARLOS GALAN		
EL LIBERTADOR	CAMPESTRE 2	
BELLAVISTA		

Una vez identificados los territorios y microterritorios de las 3 localidades del Distrito de Cartagena, se puede comprender e incidir sobre las realidades y condiciones territoriales de vida de las personas familias y comunidades en salud, y potencian la participación social y comunitaria en salud, para la ejecución de **la RESOLUCIÓN 1155 DE 2025**.

Es importante tener en cuenta que hay dos momentos clave de acercamiento comunitario para el reconocimiento territorial: entrada de los EBS, conformación y operación de estos, que deben considerarse para su desarrollo, de acuerdo con el contexto.

Reconocimiento territorial inicial de la presencia de dichas poblaciones, lo cual debe llevar a un acercamiento al contexto para identificar o reconocer la existencia de las poblaciones, sus características, sus formas de organización social y territorial, para poder definir la necesidad de establecer diálogos o mesas de trabajo con los actores comunitarios que se identifiquen como interlocutores (Autoridades ancestrales/tradicionales, representantes de las Juntas de Acción comunal, o demás actores u organizaciones que se requieran), garantizando las condiciones que permitan que su participación sea efectiva. Este reconocimiento es inicial, antes de la entrada o despliegue de los EBS en el territorio.

Acuerdos sobre el despliegue de los equipos básicos en territorio, para lo cual deberán generarse los acercamientos o espacios necesarios de dialogo con los actores claves comunitarios identificados inicialmente, con el fin de socializar, validar y acordar o concertar sobre: i) objetivos y apuesta de los EBS en los territorios encaminado al logro conjunto de resultados en salud; ii) la propuesta, aspectos o criterios de la definición de territorios y microterritorios y de los EBS; iii) despliegue de los equipos básicos y la relevancia de la participación social y comunitaria, el reconocimiento de liderazgos y roles comunitarios, encaminado hacia el aporte y facilitación de procesos comunitarios y en salud. Así mismo, para consolidar sostenibilidad en los procesos se evaluará la necesidad de generar espacios periódicos o continuos semestrales o anuales con los actores comunitarios claves para recoger su percepción y las propuestas de ajuste o mejora requeridas.

Con base en el análisis de los insumos de la situación de salud y una vez identificados los territorios y microterritorios, se deberá definir la adscripción e integración de los EBS a dichos territorios, teniendo como referencia los siguientes perfiles, esenciales para el despliegue del Plan de Cuidado Primario:

- Auxiliar en enfermería
- Profesional en psicología
- Profesional en medicina
- Profesional en enfermería
- Agente o gestor comunitario / promotor de salud
- Agente de la medicina ancestral/tradicional en territorios con grupos étnicos

Teniendo en cuenta que el EBS de salud puede complementarse con otros perfiles o pueden modificarse según se requiera bajo el análisis realizado en toda la planeación para su conformación y operación, teniendo en cuenta la situación de salud, las características de las



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

poblaciones, la configuración de los territorios, resguardos u otras formas, la disponibilidad de talento humano, etc. Tener en cuenta, entre otras situaciones, que en caso de no tener disponibilidad de profesional en psicología, se podrá modificar este perfil por un profesional en trabajo social con experiencia mínimo a de 1 año en atención psicosocial o procesos relacionados con la salud mental. De acuerdo a las necesidades y particularidades del territorio, podrán integrarse al EBS otros perfiles como: i) profesionales en Nutrición y Dietética, Odontología, Terapias, técnico (tecnólogo) en saneamiento ambiental (estos perfiles podrán vincularse para hacer parte de varios EBS con el fin de realizar acciones relacionadas con el Plan Integral de Cuidado Primario); ii) auxiliares en salud oral; o iii) especialidades básicas (Medicina familiar, Medicina interna, Pediatría, Ginecología, Psiquiatría, entre otros). Lo anterior siguiendo lo contenido en los lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en atención primaria en salud.

Para la operación y ejecución de la resolución 1155 de 2025, la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, deberá además de tomar y cumplir los lineamientos del documento Fortalecimiento de la Gestión territorial en APS: equipos básicos de salud, conformación, operación y seguimiento, conformar los siguientes equipos:

TIPO EBS	EBS	MESES OPERACIÓN
CONTINUIDAD RURAL	12	5
AMPLIACION URBANA + POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD	1	5
AMPLIACION RURAL	2	5
AMPLIACION URBANA	13	5
CONTINUIDAD URBANA	3	5
CONTINUIDAD URBANA	47	5

Y se establece que cada EBS está conformado con los siguientes perfiles, teniendo siempre presente que en virtud de las consideraciones antes expuestas y respaldadas en los lineamientos para la ejecución de la estrategia de los EBS, la ESE HLCl en el ejercicio de su autonomía administrativa puede vincular profesionales adicionales cuando resulte necesario para garantizar la adecuada ejecución:

PERFILES	NUMERO POR EBS
Auxiliar de enfermería	3
Profesional en Psicología/ Trabajador social	1
Profesional en Medicina	1
Profesional en Enfermería	1
Profesional en Odontología	1
Gestor/promotor social	1

En el marco de la implementación de los Equipos Básicos en Salud (EBS), conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 1155 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, se hace necesario adelantar procesos de contratación orientados a garantizar la adecuada conformación y funcionamiento de dichos equipos, en concordancia con el modelo de Atención Primaria en Salud y las disposiciones normativas vigentes.

La ejecución de esta estrategia implica el desarrollo de actuaciones administrativas y contractuales que incluyen la elaboración, revisión y estructuración de contratos y Órdenes de Prestación de Servicios (OPS), mediante las cuales se vinculan los profesionales y operadores requeridos para la operación de los Equipos Básicos en Salud. Estos procesos demandan un manejo técnico-jurídico especializado, dado

el volumen de actuaciones, la diversidad de perfiles a contratar y la necesidad de asegurar el cumplimiento estricto de la normatividad aplicable.

En este contexto, se proyecta la necesidad de contratar la prestación de servicios profesionales como abogado, con el fin de brindar apoyo jurídico integral en los procesos contractuales asociados a la contratación de los Equipos Básicos en Salud, garantizando la correcta aplicación de la Resolución 1155 de 2025, así como de las normas que regulan la contratación pública, el régimen jurídico de las entidades del sector salud y las disposiciones relacionadas con la contratación mediante OPS.

La contratación del apoyo jurídico se justifica en la necesidad de:

- Brindar asesoría jurídica especializada en la elaboración, revisión y estructuración de contratos y Órdenes de Prestación de Servicios (OPS) requeridas para la contratación de los Equipos Básicos en Salud.
- Verificar que los documentos contractuales se encuentren debidamente ajustados a la Resolución 1155 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social y a la normatividad vigente aplicable.
- Apoyar la definición de cláusulas, obligaciones, derechos y responsabilidades contractuales, mitigando riesgos jurídicos, administrativos, disciplinarios y fiscales.
- Acompañar jurídicamente a las dependencias responsables durante las etapas precontractual, contractual y, cuando aplique, poscontractual de los procesos asociados a los EBS.
- Contribuir a la transparencia, legalidad, eficiencia y seguridad jurídica en la gestión contractual relacionada con la implementación de los Equipos Básicos en Salud.

En consecuencia, la contratación de servicios profesionales como abogado constituye una necesidad institucional para garantizar la adecuada estructuración y ejecución de los procesos de contratación de los Equipos Básicos en Salud, prevenir contingencias legales y asegurar el cumplimiento de los objetivos establecidos en la Resolución 1155 de 2025, en concordancia con los principios que rigen la función administrativa y la gestión de los recursos públicos.

La ejecución indirecta de los Equipos Básicos de Salud implica la celebración, seguimiento y control de contratos con operadores y/o terceros, así como la articulación con la entidad territorial y demás actores del sistema de salud, lo cual demanda un manejo riguroso del marco normativo aplicable en materia de contratación estatal, régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado.

En consecuencia, la contratación de un abogado constituye una necesidad institucional objetiva, orientada a fortalecer la gestión jurídica de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, garantizar la correcta ejecución de los Equipos Básicos de Salud y asegurar el cumplimiento de los fines misionales del programa, en concordancia con la normativa vigente y en protección del interés público.

El lineamiento reza que la contratación del talento humano para conformar los EBS, debe ser realizada directamente por las Empresas Sociales del Estado y no a través de figuras administrativas como cooperativas, uniones temporales, asociaciones, sindicatos, organizaciones no gubernamentales, entre otras (subrayado dentro del texto).

2. FUNDAMENTOS JURIDÍCOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

La **Empresa Social del Estado Hospital Local de Cartagena de Indias**, en cumplimiento de su misión constitucional y legal de prestar servicios de salud de baja complejidad, debe garantizar la **continuidad, eficiencia, oportunidad y calidad** del servicio público esencial de salud, el cual ha sido reconocido por la jurisprudencia constitucional como un **derecho fundamental** de aplicación inmediata.

De conformidad con lo dispuesto en la **Ley 100 de 1993**, en especial su **artículo 195**, las Empresas Sociales del Estado se encuentran sometidas a un **régimen jurídico especial**, sujetándose en materia contractual al **derecho privado**, con el propósito de dotarlas de la

flexibilidad necesaria para responder de manera ágil a las demandas del sistema de salud y a las necesidades asistenciales de la población usuaria, en un contexto competitivo con actores públicos y privados.

La **Ley 996 de 2005 (Ley de Garantías Electorales)** tiene como finalidad preservar la transparencia del proceso electoral y evitar el uso indebido de los recursos públicos con fines proselitistas. No obstante, dicha ley **no prohíbe de manera absoluta la contratación estatal**, sino que admite excepciones, particularmente cuando se trata de contratos **indispensables para el normal funcionamiento de la administración** y para la **prestación continua de servicios públicos esenciales**, como lo es el servicio de salud.

En este sentido, la **Corte Constitucional**, en la **Sentencia C-1153 de 2005**, al analizar la constitucionalidad de la Ley 996 de 2005, precisó que las restricciones a la contratación durante el período de garantías **no pueden interpretarse de forma tal que paralicen la administración pública ni afecten la prestación de servicios esenciales**, debiendo prevalecer el interés general y la satisfacción de derechos fundamentales.

Así mismo, la Corte Constitucional, en la **Sentencia T-760 de 2008**, reiteró que el derecho a la salud impone a las entidades prestadoras la obligación de adoptar todas las medidas administrativas y contractuales necesarias para garantizar su prestación **continua e ininterrumpida**, lo cual cobra especial relevancia durante los períodos de restricción contractual.

Por su parte, la **Sentencia C-614 de 2009** reconoció la validez de los contratos de prestación de servicios dentro de la administración pública, siempre que estos no se utilicen para encubrir relaciones laborales, y que respondan a **necesidades reales y justificadas del servicio**, criterio que resulta plenamente aplicable a las ESE en el marco de la Ley de Garantías.

El **Consejo de Estado**, en reiterada jurisprudencia de la Sección Tercera, ha sostenido que la contratación realizada por las Empresas Sociales del Estado, en virtud de su régimen excepcional, debe analizarse bajo los principios de **necesidad, finalidad y proporcionalidad**, y que la aplicación de la Ley de Garantías no puede impedir la adopción de decisiones contractuales indispensables para asegurar la **continuidad del servicio público de salud**, siempre que se encuentren debidamente motivadas y no persigan fines electorales.

En consecuencia, la contratación de **Órdenes de Prestación de Servicios –OPS–** durante la vigencia de la Ley de Garantías se encuentra jurídicamente justificada cuando:

- Es **indispensable** para garantizar la continuidad del servicio público de salud.
- Se orienta al cumplimiento de la **misión** de la ESE.
- Se realiza bajo la modalidad de **contratación directa** está permitida por la Resolución No. 1927 de 27 de diciembre de 2024.
- No tiene finalidad proselitista.
- Respetar los principios de la función administrativa y el régimen de inhabilidades e incompatibilidades.

Por lo anterior, la contratación de Órdenes de Prestación de Servicios –OPS– por parte de la ESE Hospital Local de Cartagena de Indias, aun durante la vigencia de la Ley de Garantías, constituye una **medida necesaria, razonable y proporcional** para asegurar el cumplimiento de su misión institucional, la protección del derecho fundamental a la salud y la continuidad del servicio público esencial, sin vulnerar el marco constitucional, legal ni jurisprudencial aplicable.

En consideración a lo anteriormente expuesto, se concluye que la presente contratación corresponde a la modalidad de Contratación Directa y se encuentra sujeta al derecho privado y al estatuto de contratación y al manual de contratación de la ESE HLCI.

3. CLASIFICACIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO DE LAS NACIONES UNIDAS (UNSPSC)



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

El servicio para contratar esta codificación en el clasificador de bienes y servicios UNSPSC como se indica a continuación:

producto	Código
Servicios Temporales de recursos humanos	80111620

4. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA MÍNIMA REQUERIDA Y RELACIONADA CON EL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES

REQUISITOS MÍNIMOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA: ABOGADO

EXPERIENCIA MÍNIMA: mínimo una experiencia .

5. OBLIGACIONES

Para la ejecución del objeto contractual, el Contratista deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

A. OBLIGACIONES GENERALES.

1. Ejecutar el objeto del presente contrato a partir de su perfeccionamiento.
2. Cumplir con lo pactado en el contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutando oportuna e idóneamente el objeto contratado.
3. Exhibir informes mensuales de ejecución, dentro de los 5 días calendario de cada mes, sin perjuicio de los informes especiales que le soliciten.
4. Al finalizar el plazo de ejecución del contrato deberá devolver a la ESE Hospital local Cartagena de Indias, cualquier documento o herramienta ofimáticas que le haya sido confiado debido a la gestión encomendada.
5. Conservar la reserva profesional según la información que le sea suministrada en desarrollo del objeto contractual.
6. Estar afiliado y cancelar oportunamente las cotizaciones al régimen general de seguridad social en pensión y salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la ley 100/93, Ley 797/03 y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la ley 789/2002. Decreto 1730 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual deberá aportar al supervisor del contrato, copia que acredite el pago de los aportes a los sistemas mencionados.
7. Conservar y responder por el buen estado (salvo deterioro por su normal uso), de los bienes que se sean entregados para el cumplimiento contractual (chaleco, gorra, etc.).
8. No acceder a peticiones o amenazas de quien actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten tales peticiones o amenazas.
9. Acudir a las reuniones a las que se le convoque en desarrollo del contrato.
10. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza de este contrato y aquellas otras que en su momento pueda impartir el supervisor de este durante su vigencia.

B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS.

1. Revisar y elaborar las minutas contractuales
2. Verificar el cumplimiento de los requisitos legales y contractuales de las personas a contratar, de acuerdo con su perfil profesional y la normatividad aplicable (formación, experiencia, habilitación, etc.)
3. Brindar apoyo jurídico en la estructuración de los documentos precontractuales y contractuales, tales como estudios previos, certificaciones, anexos técnicos, actas de inicio o terminación, entre otros.
4. Emitir conceptos jurídicos breves, verbales o escritos, sobre aspectos puntuales relacionados con los procesos de contratación por OPS del personal de salud, cuando sea requerido por la supervisión del contrato.
5. Realizar seguimiento jurídico al cumplimiento de las condiciones contractuales del talento humano contratado por OPS, apoyando la elaboración de actas, modificaciones, prorrogas o terminaciones anticipadas, si se requieren.
6. Apoyar la supervisión jurídica de los contratos cuando se requiera acompañamiento.
7. Asistir a las reuniones a las que se le convoque en desarrollo del contrato
8. Presentar informes mensuales de ejecución, el último día hábil de cada mes, sin perjuicio de los informes especiales que le soliciten.
9. Las demás que sean encargadas por gerencia y/o supervisor

CONFIDENCIALIDAD: El CONTRATISTA deberá mantener la confidencialidad sobre toda la información **DEL CONTRATANTE**, que pueda conocer durante el desarrollo del contrato y no utilizará información **DEL CONTRATANTE** para la presentación de su producto en otras organizaciones. La propiedad, titularidad y reserva de los datos e información almacenada en los repositorios de datos que sean generados y/o utilizados por **EL CONTRATISTA** para el cumplimiento de las obligaciones pactadas, pertenecen de forma exclusiva **DEL CONTRATANTE**. **EL CONTRATISTA** se compromete a respetarla, reservarla, no copiarla y a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que le sea dada a conocer por **EL CONTRATANTE** con ocasión del desarrollo del objeto del contrato para asegurar el cumplimiento de la obligación estipulada en esta cláusula, **EL CONTRATISTA** se obliga a devolver de inmediato al supervisor designado por el contratante toda la información facilitada para la prestación del objeto contractual, en la medida en que ya no resulte necesaria en la ejecución del mismo; absteniéndose de mantener copia parcial o total de la información y documentos obtenidos o generados con ocasión de la relación contractual al vencimiento del plazo. En todo caso si **EL CONTRATISTA** utiliza la información para su propio provecho distinto al objeto contractual o para entregarla o darla a conocer a terceros deberá indemnizar **AL CONTRATANTE** y responder a todos los terceros por todos los perjuicios ocasionados, sin menoscabo de las acciones legales a que haya lugar de conformidad con lo estipulado en el artículo 15 y 20 de la C.N., ley 581 de 2012 y ley 1712 de 2014.

Serán de propiedad de la Entidad Estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato. El Contratista no podrá hacer uso de estos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la ESE HLCl. El Contratista puede hacer uso y difusión de los resultados, informes y documentos, y en general de los productos que se generen en desarrollo y ejecución del presente contrato, siempre y cuando con ello no se afecte la confidencialidad de que trata el presente contrato y se haya obtenido previamente autorización de la ESE HLCl.

6. PRESUPUESTO OFICIAL Y PLAZO DE EJECUCION

El presupuesto oficial destinado para la ejecución del presente objeto contractual asciende a la suma de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$50.000.000)**, incluido el impuesto al valor agregado (I.V.A), cuando a ellos hubiere lugar y demás impuestos, tasas,



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

contribuciones de carácter nacional y/o municipal legales, costos directos e indirectos.

PERFIL	CANTIDAD DE PERSONAS	TIEMPO	VALOR POR CUOTA C/U	VALOR TOTAL 5 MESES
ABOGADO	2	5	\$ 5,000,000.00	\$ 25,000,000.00
				\$ 50,000,000.00

El plazo para la ejecución de las actividades contratadas será de **cinco (5) meses**, contados a partir de la firma del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

7. ANÁLISIS TECNICOY ECONÓMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

Es importante tener en cuenta que los recursos destinados para la operación de los EBS Proviene exclusivamente del orden nacional, conforme a la Resolución 1155 de 2025 y no corresponden a recursos propios de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias; por tanto, se ejecutan de manera condicionada a su asignación, giro y disponibilidad efectiva. En consecuencia, el valor estimado del contrato se encuentra estrictamente limitado al monto de recursos nacionales asignados para tal fin y a los valores asignados en la mencionada resolución para contratar personal de apoyo administrativo dentro del presupuesto asignado por concepto de costos indirectos, ver imagen.



8 CRITERIOS DE RECURSOS

Para efectos de los recursos del PGN asignados por el MSPS, mediante el mecanismo de transferencias nacionales, se debe tener en cuenta

8.1 Costos directos

Los recursos asignados para la implementación del presente lineamiento solo pueden ser destinados para talento humano, transporte, dispositivos médicos y equipos biomédicos requeridos para la operación de los EBS. En ningún caso los recursos podrán ser usados para otra finalidad, incluyendo pagos de nómina de funcionarios.

8.2 Costos indirectos

Los costos indirectos son aquellos relacionados con la gestión u operación de los equipos básicos de salud, tales como: Tablet, papelería, fotocopias, gastos administrativos, minutos, llamadas telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, transporte adicional, entre otros, acorde a la tipología de los EBS: Continuidad, Rural, Urbano, Jóvenes en Paz.

Además de lo sugeridos mediante Asistencia técnica Asignación de recursos EBS 2026 realizada el pasado 08 de enero de 2026 con la oficina extramural de la ESE HLCl.



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

DETALLE CONFORMACIÓN EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

Perfil	Rural		Urbano		Jóvenes en Paz	
	TH	Valor unitario	TH	Valor unitario	TH	Valor unitario
Auxiliares enfermería	3	\$ 3.450.000	3	\$ 3.150.000	-	-
Profesional de enfermería	1	\$ 8.400.000	1	\$ 8.400.000	1	\$ 5.500.000
Profesional de medicina	1	\$ 11.550.000	1	\$ 8.550.000	-	-
Profesional complementario	1	\$ 6.300.000	0,5	\$ 5.300.000	1	\$ 4.600.000
Profesional de psicología	1	\$ 6.300.000	1	\$ 5.300.000	1	\$ 4.500.000
Promotor de Salud	1	\$ 3.450.000	1*	\$ 3.150.000	1	\$ 2.300.000
Transporte	\$ 11.000.000		\$ 2.100.000		\$ 280.000.00	
Costos indirectos %	5%		7%		10%	
Dispositivos médicos	\$ 5.161.800		\$ 2.632.000		\$ 1.532.500.00	
Costos indirectos	\$ 62.611.600		\$ 40.232.000		\$ 1.708.000	
Costos indirectos	\$ 62.611.600		\$ 40.232.000		\$ 20.037.500	

Para determinar el valor estimado del contrato de conformidad con las actividades encaminadas al cumplimiento del mismo, se ha tomado como base y referencia el alcance del objeto contractual a desarrollarse; la responsabilidad sobre los temas objeto del mismo; el plazo de ejecución y el tiempo de dedicación que requieren dichas actividades; la experiencia y estudios con los que debe contar el contratista que se requiere para cubrir la necesidad contractual, Y finalmente el cálculo de un factor que incluye el aporte a Seguridad Social Integral y ARL, los costos de legalización del respectivo contrato y finalmente tabla de honorarios enviada por el ordenador del recurso, esto es el ministerio de protección y salud y protección social..

El valor estimado del contrato es razonable, al corresponder estrictamente a los costos reales de operación de los EBS, es proporcional, en la medida en que guarda relación directa con el número de equipos, el tiempo de ejecución y la complejidad territorial, se encuentra alineado con los valores de referencia del sector salud y con experiencias previas de ejecución de EBS y no genera sobrecostos ni compromisos presupuestales adicionales para la ESE.

8. DOCUMENTOS POR REQUERIR

Los siguientes son los documentos que debe presentar el contratista:

- Oferta de servicios.
- Copia de la Cédula de Ciudadanía de la persona natural y/o representante legal según sea el caso.
- Acreditación situación militar y/o tarjeta militar, según sea el caso. (HOMBRES)
- Certificados de antecedentes disciplinarios (Procuraduría) de la persona natural, o el representante legal y la firma, según será el caso (Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días contados a partir de la entrega de la oferta).
- Certificados de antecedentes fiscales (Contraloría) de la persona natural, o el representante legal y la firma, según será el caso (Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días contados a partir de la entrega de la oferta).
- Certificado de medidas correctivas de la persona natural y/o el representante legal, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días contados a partir de la entrega de la oferta (Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días contados a partir de la entrega de la oferta).
- Certificado de antecedentes judiciales de la persona natural y/o el representante legal, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días contados a partir de la entrega de la oferta.
- Certificado de antecedentes de Delitos Sexuales de la persona natural y/o el representante legal (Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días contados a partir de la entrega de la oferta).
- Autorización verificación de delitos sexuales.
- Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos-REDAM.
- Hoja de Vida formato SIGEP.
- Diplomas o actas de grado colegio y universidad
- Certificación que acrediten experiencia profesional.



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

19. Copia del Registro Único Tributario RUT.
21. Certificado que acredite encontrarse afiliado al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud y Pensión con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días contados a partir de la entrega de la oferta).
22. Examen Pre ocupacional con fecha no mayor a tres años.
23. Formato único de vinculación.
24. Constancia de creación de SECOP II.
25. Curso de humanización en la prestación de servicios de salud
26. curso de integridad transparencia y lucha contra la corrupción

9. POSIBLES COSTOS ASOCIADOS AL VALOR DE LA CONTRATACIÓN

Todos los gastos que genere la ejecución del objeto del presente proceso tales como adquisición de insumos, elementos, materiales, accesorios, certificados de conformidad, pruebas de laboratorio, entregas, recursos físicos y humanos, así como los montos que genere su desplazamiento/transporte, viáticos, prestaciones laborales, sociales y riesgos laborales, dotación de vestido de labor y protección de acuerdo a normas vigentes, y en general lo necesario para garantizar la funcionalidad de los servicios, serán de resorte exclusivo y por ende correrá a cargo de quien resulte adjudicatario, sin que estos aspectos con posterioridad durante la ejecución y/o periodo de garantía, puedan ser esgrimidos por el mismo, como imprevistos y/o motivos generadores de solicitud de restablecimiento del equilibrio del contrato y/o motivos generadores de solicitud de restablecimiento del equilibrio del contrato y/o reconocimiento del mismo, por lo que deben ser tenidos en cuenta (previstos) por el oferente desde el momento de confeccionar y presentar su ofrecimiento.

DETERMINACION DE LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR: En Colombia existen impuestos a nivel Nacional y Regional. Los impuestos de carácter nacional aplican para todas las personas naturales o jurídicas residentes en el país y los impuestos de carácter regional son determinados por cada Departamento o Municipio conforme los parámetros fijados por la Ley. La oferta a presentar deberá considerar los tributos Distritales así:

- **ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR:** 2% sobre el valor del contrato, de conformidad con lo dispuesto en el acuerdo 005 de 2009.
- **ESTAMPILLA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA:** 1% sobre el valor del contrato, según lo dispuesto en la ordenanza 26 de 2012.
- **ESTAMPILLA HOSPITAL UNIVERSITARIO:** 1% sobre el valor del contrato, según lo dispuesto en la Ordenanza No. 16 de septiembre de 2011.
- **ESTAMPILLA PRO-DEPORTES:** 2.5% sobre el valor del contrato, según lo dispuesto en el Acuerdo 034 de 25 de noviembre de 2020.
- **ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR:** 2% acuerdo 121 del 23 de mayo de 2023.

OTROS TRIBUTOS:

- **INDUSTRIA Y COMERCIO:** se aplicarán las retenciones de industria y comercio conforme a lo establecido en la norma que lo regula.

10. ANÁLISIS DE RIESGOS



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 4° de la Ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.1.1.6.1. y 2.2.1.1.1.6.3. del Decreto Reglamentario 1082 de 2015, la Entidad Estatal debe realizar dentro de los Estudios y Documentos Previos el análisis de Riesgo y la forma de mitigarlo. El riesgo, es definido como un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del proceso de contratación o en la ejecución de un contrato.

Para tal efecto, Colombia Compra Eficiente recomienda a las entidades en el "Manual para la identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación" elaborar la matriz que incluya todos los riesgos identificados dentro del proceso de contratación, estableciendo su clasificación, la probabilidad de ocurrencia estimada, su impacto, la parte que debe asumir el riesgo, los tratamientos que se pueden realizar y las características del monitoreo más adecuado para administrarlo.

Los riesgos asociados al proceso de contratación se encuentran relacionados en la matriz de riesgo anexa a este estudio previo.

11. GARANTÍAS

La **ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS** ha analizado los riesgos previsibles que pudieran afectar el desarrollo del contrato de conformidad con su objeto, la forma de prestación del servicio, la naturaleza de este y la forma de pago, los cuales se asocian al cumplimiento del contrato y la calidad del servicio prestado, riesgos todos que deben ser asumidos por el contratista. Los riesgos derivados del cumplimiento del objeto se neutralizan designando un supervisor del contrato con responsabilidades relacionadas con el objeto contractual.

En cuanto a la posibilidad de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del contrato, por no prestar el servicio de la manera en que se contrata o por su ejecución incompleta, el riesgo se controla al establecer la cláusula penal En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente Contrato, EL CONTRATISTA, debe pagar al CONTRATANTE, a título de indemnización, una suma equivalente al DIEZ POR CIENTO (10%) del valor del contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que la E.S.E H.L.C. adeude al contratista con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil.

De conformidad el artículo 40.3 de la resolución número 1927 de veintisiete (27) de diciembre de 2024, por medio de la cual se adopta, modifica y actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Local Cartagena de Indias, se tiene que, con el fin de garantizar el cumplimiento de todas las obligaciones estipuladas en los contratos que celebre el Hospital, el contratista prestará garantía única que avale el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, la cual se mantendrá vigente durante su ejecución y liquidación y se ajusta a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado.

En la modalidad de Contratación Directa, podrá prescindirse de las garantías a juicio de la ESE, como el caso que nos aplica.

12. CÓDIGO CONTABLE

NOMBRE	CODIGO
Servicios de asesoramiento y representación jurídica relativos a otros campos del derecho	2.3.2.02.02.008.82120-1155

13. VALOR Y FORMA DE PAGO

Por la prestación de los servicios, EL CONTRATANTE pagará a EL CONTRATISTA la suma total de **VEINTICINCO MILLONES DE PESOS MCTE (\$25.000.000) pagaderos en CINCO (05) cuotas MENSUALES por valor de CINCO MILLONES DE PESOS (\$5.000.000)** cada cuota por cada uno de los abogados contratados.



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

El valor de los honorarios será cancelado a través de Cinco (5) cuotas iguales, de conformidad a la modalidad contratada del perfil según la tabla antes descrita.

El cobro de las cuotas pactadas será a corte de 30 de cada mes, y la cuenta y/o factura se tramitará dentro de los cinco (05) primeros días del mes siguiente a la ejecución de las actividades previa certificación expedida por el Supervisor del contrato, del cumplimiento de las actividades ejecutadas por el contratista, planilla de pago para el respectivo período de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, así como el cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar según lo pactado en el contrato.

En lo que respecta al mes de diciembre, sólo por este mes, se podrá presentar la cuenta de cobro y/o factura antes de los cinco primeros días del mes siguiente de la prestación de los servicios, previa presentación de carta de compromiso en la que conste que el contratista ejecutará sus actividades hasta el 31 de diciembre de la vigencia, así como el cumplimiento de los demás requisitos financieros y administrativos a los que haya lugar

PARÁGRAFO: El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de la ciudad en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato.

14. PLAZO DE EJECUCIÓN

El contrato tendrá un plazo de ejecución **CINCO (05) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

15. LUGAR DE EJECUCIÓN

EL CONTRATISTA desarrollará las actividades derivadas de la ejecución del contrato en la ciudad de Cartagena Bolívar, sede administrativa de la ES HLCl.

16. SUPERVISOR DEL CONTRATO

La supervisión del contrato será ejercida por la del P.E, Código 222 Grado 17 del área de contratación de la Subgerencia Científica de la ESE HLCl, según disponibilidad o asignación formal por parte de la entidad. Cumplirá con las funciones de supervisión conforme al artículo 41.1 de la Resolución 1927 del 27 de diciembre de 2024 y demás normas constitucionales y legales aplicables."

SUBGERENCIA

KATHERINE EGEA AMADOR

Subgerencia Científica

E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y
OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

PROYECTO COMPONENTE TÉCNICO

VALENTINA GARCIA MUÑOZ
PROFESIONAL EXTERNO
E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias

PROYECTO COMPONENTE JURÍDICO

KETTY MENDEZ GUERRA
P.E. CONTRATACION
E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias

PROYECTO COMPONENTE FINANCIERO

ANIBAL OCHOA RODRIGUEZ
P.U SUMINISTRATO MULTITEMPO S.A.S

REVISOR

JOSE PAZ DIAZ
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

Anexo No. 1- matriz de riesgo

N°	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN	CATEGORÍA	¿A QUIÉN SE LE ATRIBUYE?	TRATAMIENTO/ CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO.				¿AFECTA LA PERSONA RESPONSABLE POR EL IMPLEMENTO DEL TRATAMIENTO?	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVISIÓN		
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALOR	CATEGORÍA				¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIODICIDAD	
1	GENERAL	INTERNO	PLANEACIÓN	OPERACIONAL	Fallo en la planeación del proceso	Falta de identificación clara de los servicios y entregables a contratar	2	3	5	RIESGO MEDIO	Entidad	Análisis de la necesidad y verificación de los requerimientos técnicos contratados.	2	1	3	RIESGO BAJO	NO	GRUPO CONTRACTUAL	PROCESO PRE CONTRACTUAL	Inicio	Revisión minuciosa de los servicios y entregables solicitados para el desarrollo de la interventoría	Proceso pre contractual
2	GENERAL	INTERNO	PLANEACIÓN	OPERACIONAL	Estudios previos o pliegos de condiciones incompletos, o sin una identificación clara y precisa de los materiales a contratar.	Declaratoria de desierta. Adjudicación del contrato en condiciones inferiores o distintas a las pretendidas.	3	3	6	RIESGO ALTO	Entidad	Análisis y reconocimiento de la necesidad. Estructuración de las especificaciones técnicas necesarias para atender los requerimientos.	2	2	4	RIESGO BAJO	SI	GRUPO CONTRACTUAL	PROCESO PRE CONTRACTUAL	Planeación	Elaboración de estudios previos o pliegos de condiciones con información incompleta, con descripción detallada y específica de los requerimientos objeto de contratación.	Proceso pre contractual
3	GENERAL	INTERNO	CONTRATACIÓN	OPERACIONAL	Retraso presentación de las garantías para la legalización del contrato	Demora en el inicio del contrato por el no cumplimiento de los plazos establecidos para la legalización del contrato.	2	3	5	RIESGO MEDIO	Contratista	El contratista debe legalizar y entregar las garantías en los plazos establecidos.	2	2	4	RIESGO BAJO	SI	ASESORIA JURIDICA	LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO	Selección	El equipo de contratación deberá revisar minuciosamente la póliza y verificar su autenticidad, como requisito previo para el inicio del contrato.	Redacción de los documentos previos al proceso
4	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Reclamos u observaciones por la evaluación y selección del contratista presentadas por otros oferentes	Retraso en la adjudicación del contrato.	2	2	4	RIESGO BAJO	Entidad	Publicación clara y oportuna de los informes de evaluación, explicando detalladamente los puntajes asignados a cada oferente y atención oportuna a las observaciones presentadas.	2	1	3	RIESGO BAJO	SI	GRUPO CONTRACTUAL Y ASESOR JURIDICO	SELECCIÓN	Selección	Criterios de evaluación claros, asegurando que los parámetros sean objetivos, medibles y verificables, asegurando que den cumplimiento al marco normativo (Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015, Ley 1150 de 2007)	Proceso de Selección
5	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACIÓN	OPERACIONAL	Errores cometidos por el oferente en la elaboración de la propuesta y/o en los documentos relacionados en la invitación pública.	Observaciones presentadas por los proponentes.	3	3	6	RIESGO ALTO	Contratista	Una vez recepcionadas las propuestas los oferentes que se presenten en el proceso son responsables de la información suministrada.	2	2	4	RIESGO BAJO	NO	ASESORIA JURIDICA Y COMITÉ EVALUADOR	PROCESO PRE CONTRACTUAL	Selección	La evaluación de las propuestas presentadas se realizará con base a los documentos recepcionados por los posibles contratistas, la no asume responsabilidad alguna por lo que se encuentra consignado en los documentos.	Proceso pre contractual



Hospital Local
Cartagena
de Indias

ESTUDIO PREVIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD- OPS

CODIGO: FTO-CON-EOPS-39

VERSION: 1

FECHA: 27/01/2026

6	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION OPERACIONAL	Incapacidad del contratista para ejecutar el contrato por enfermedad, accidente, o maternidad	Retraso en el cumplimiento de los objetivos de la entidad	2	3	5	RIESGO BAJO	Contratista	Se realizará el análisis del caso para determinar si se aplica suspensión del contrato o terminación anticipada	2	1	3	RIESGO BAJO	SI	SUPERVISOR	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO	Terminación del contrato	Cuando se presente el evento	Cuando se presente el evento
7	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION SOCIAL	Paro, huelgas o asonadas que afecten la normal ejecución del contrato.	Suspensión temporal de actividades técnicas, logísticas o de campo.	3	4	7	RIESGO ALTO	Interventor	Hacer seguimiento a alertas sociales y comunicados de autoridades locales sobre protestas o paros anunciados.	2	1	3	RIESGO BAJO	NO	SUPERVISOR Y CONSULTOR	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	N / A	Reprogramar actividades afectadas con base en el análisis de impacto y disponibilidad de condiciones.	Ejecución del contrato
8	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION ECONOMICO	Ejecución de actividades no aprobadas por la Entidad	Reclamo del contratista	3	2	5	RIESGO MEDIO	Interventor	El desarrollo de actividades no autorizadas previamente por la Entidad no será reconocidas ni aprobadas por pago, por lo que su ejecución será responsabilidad exclusiva del contratista.	2	2	4	RIESGO BAJO	SI	SUPERVISOR	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Ejecución	El supervisor debe dejar revisar los requerimientos previos de la Entidad.	Inicio del contrato y ejecución del contrato
9	ESPECIFICO	INTERNO	CONTRATACION REGULATORIOS	No publicación de los documentos del proceso conforme a la norma	Sanciones disciplinarias por los organismos de control y observaciones presentadas por los oferentes, falta de transparencia en el proceso	3	3	6	RIESGO ALTO	Entidad	La Entidad debe seguir los cronogramas establecidos para las respectivas publicaciones en la página del SECOP.	2	2	4	RIESGO BAGO	NO	FUNCIONARIO ENCARGADO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL SECOP Y SUPERVISOR	TODO EL PROCESO	Todo el proceso	Revisión y seguimiento de la página del SECOP	Selección y ejecución del proyecto.
10	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCION OPERACIONAL	Pérdida total o parcial de la información por medio digital	Retrasos en los tiempos de ejecución e incumplimiento de contrato	3	3	6	RIESGO ALTO	Interventor	Implementar un sistema de copias de seguridad, asignar roles y accesos controlados.	2	1	3	RIESGO BAJO	SI	CONSULTOR SUPERVISOR	EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Ejecución	El consultor debe garantizar que cuenta con protocolo de almacenamiento adecuado y seguro.	Ejecución del contrato
11	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCION OPERATIVO	El contratista divulga accidental o premeditadamente información confidencial a la que tenga acceso con ocasión de la ejecución del contrato	Utilización de información confidencial en favor o en perjuicio de contribuyente(s), a la que tenga acceso el contratista con ocasión de la ejecución del contrato	3	4	7	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Inclusión de obligación de confidencialidad en el contrato, con consecuencias si se incumple.	2	3	5	RIESGO MEDIO	NO	CONTRATISTA Y SUPERVISOR	TODO EL PROCESO	Todo el proceso	Reuniones periódicas de seguimiento	Permanente