

Cartagena de Indias, febrero 2026.

Señor (a)

CINDY LAURA MARRUGO AYCARDI

Ciudad.

Asunto: Invitación a Presentar Propuesta de Servicios.

Cordial saludo.

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 HLCI, 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
	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		SAN FRANCISCO 1
SAN BERNARDO		
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
	LA MARIA 1	
LA ESPERANZA	LA ESPERANZA 1	URBANO
LA QUINTA	LA ESPERANZA 2	URBANO
CERRO DE LA POPA		
BARRIO CHINO		
MANGA	MANGA	URBANO
LA CANDELARIA	LA CANDELARIA 1	URBANO
	LA CANDELARIA 2	
ALCIBIA	URBANO	
BOSTON		
REPUBLICA DEL LIBANO		
OLAYA HERRERA SECTOR RAFAEL NUÑEZ		TESCA 2
		TESCA 1
OLAYA HERRERA SECTOR ONCE DE NOVIEMBRE		RICAUTE 1
OLAYA HERRERA SECTOR RICAURTE		RICAUTE 2
OLAYA HERRERA SECTOR PROGRESO		PUNTILLA 1
OLAYA HERRERA LA PUNTILLA		
REPUBLICA DE VENEZUELA		
OLAYA HERRERA SECTOR CENTRAL		PUNTILLA 2
FREDONIA		FREDONIA 1
OLAYA HERRERA SECTOR PLAYAS BLANCAS		FREDONIA 2
OLAYA HERRERA SECTOR LA MAGDALENA		
OLAYA HERRERA SECTOR ZARABANDA		
LAS PALMERAS		NUEVO PARAISO 1
NUEVO PARAISO		NUEVO PARAISO 2
LA CAROLINA		POZON 1
VILLA ESTRELLA		
EL POZON		POZON 2
	POZON 3	
	POZON 4	
	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	MANDELA 1	
NELSON MANDELA	MANDELA 2	
	MANDELA 3	
	MANDELA 4	
NAZARENO		
LOS SANTANDERES		
LA ESMERALDA II		
LA ESMERALDA I	MANDELA 5	
VILLA FANNY		
NUEVA JERUSALEN		
LA SIERRITA		
CIUDADELA 2000	EL CARMELO 1	
EL CARMELO		
EL MILAGRO		
NELSON MANDELA	MANDELA 6	
CABILDO INDIGENA CAIZEM	ARROZ BARATO 1	
HENEQUEN - BAYAO		
ALBORNOZ		
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	BARU 1	RURAL
ARARCA		
SANTA ANA		
BARU	BARU 2	RURAL
ISLAS DEL ROSARIO		
TINTIPAN		
ISLA MUCURA		
ISLAS SAN BERNARDO (EL ISLOTE)		
ISLA FUERTE		
LOS CARACOLES	EL CARMELO 2	URBANO
SANTA LUCIA	SANTA LUCIA 1	URBANO
LA CONCEPCION		
EL RECREO		
VILLA ROSITA		
PROVIDENCIA	SANTA LUCIA 2	URBANO
ROSSEDAL	EL EDUCADOR	URBANO
NUEVA DELHI		
CAMILO TORRES		
MARIA CANO		
BOSQUE	BOSQUE	URBANO
ALTO BOSQUE		
EL PRADO (BAZURTO)	AMBERES 1	URBANO
BRUSELAS		
MARTINEZ MARTELO		
ARMENIA	AMBERES 2	URBANO
AMBERES		
ESPAÑA		
PIEDRA DE BOLIVAR	PIEDRA DE BOLIVAR 1	URBANO
JOSE ANTONIO GALAN		
JUAN XXIII	PIEDRA DE BOLIVAR 2	URBANO
PARAGUAY		
JUNIN		
LOS CERROS	LOS CERROS 1	URBANO
REPUBLICA DE CHILE		
SAN ISIDRO	LOS CERROS 2	
ALTOS DE SAN ISIDRO		
NUEVA GRANADA	ZARAGOCILLA 1	URBANO
NUEVE DE ABRIL		
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	LA TRONCAL 1 - 2	
LAS DELICIAS		
EL CARMEN		
LA TRONCAL		
CAMAGUEY		
BUENOS AIRES		
EL COUNTRY		
SAN PEDRO	RUBI 1	
RUBI		
BLAS DE LEZO	RUBI 2	
CIUDELA 11 DE NOVIEMBRE	SAN FERNANDO 1	
SAN FERNANDO		
SANTA MONICA	ALAMEDA	
ALAMEDA LA VICTORIA		
EL SOCORRO	EL SOCORRO	
EL CAMPESTRE	CAMPESTRE 1	
LUIS CARLOS GALAN	CAMPESTRE 2	
EL LIBERTADOR		
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 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 HLCI 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

Así las cosas, la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, requiere contratar profesional en **ENFERMERIA** para apoyar la ejecución de la estrategia de Equipos Básicos de Salud (EBS), en el marco de la Resolución 1155 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de garantizar la adecuada prestación de servicios de salud en el primer nivel de atención, bajo el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), priorizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención integral y la gestión del riesgo en salud de la población asignada.

La necesidad surge de la obligación institucional de dar cumplimiento a los lineamientos técnicos, operativos y asistenciales establecidos en la mencionada resolución, los cuales exigen la conformación de equipos interdisciplinarios con capacidad resolutoria, dentro de los cuales el **perfil de un enfermero (a) profesional**, resulta fundamental, dado su rol estratégico en la coordinación y articulación de las acciones asistenciales y comunitarias en el territorio. Este profesional garantiza la correcta planificación, ejecución y seguimiento de las intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención integral, asegurando el cumplimiento de los lineamientos del Modelo de Atención Primaria en Salud y de la Resolución 1155 de 2025. Asimismo, su liderazgo técnico contribuye a la optimización del recurso humano, al fortalecimiento del trabajo interdisciplinario y a la calidad y continuidad de la atención brindada a la población priorizada, lo que impacta positivamente en los resultados en salud y en el adecuado uso de los recursos públicos.

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).

PRIMERO - OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO (A) PARA INTEGRAR LOS EQUIPO BÁSICO DE SALUD DE LA ESE HLICI, EN EL DESARROLLO DE LA RESOLUCIÓN 1155 DE 2025 Y LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS

IDONEIDAD Y EXPERIENCIA MÍNIMA REQUERIDA:

- **REQUISITOS MÍNIMOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA:** Título profesional como Profesional en enfermería debidamente inscrito en el RETHUS.
- **CLASIFICACIÓN UNSPSC:** El servicio a contratar está codificado en el clasificador de bienes y servicios UNSPSC como se indica a continuación:

producto	Código
Servicios Temporales de recursos humanos	80111620

SEGUNDO- LUGAR DE EJECUCIÓN: EL CONTRATISTA desarrollará las actividades derivadas de la ejecución del contrato en la ciudad de Cartagena, Bolívar, en el territorio que le sea asignado según los territorios que fueron priorizados por el Departamento Administrativo Distrital De Salud - DADIS.

TERCERO - PLAZO DE EJECUCIÓN: El contrato tendrá un plazo de ejecución **CINCO (5) MESES**, contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

No obstante, el contrato podrá ser terminado de forma anticipada por parte de EL CONTRATANTE, en cualquier momento previa comunicación escrita, caso en el cual se reconocerán solamente los honorarios equivalentes a las actividades y productos efectivamente entregados a la fecha.

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de terminación anticipada del contrato, EL CONTRATISTA deberá entregar todos los desarrollos, documentos y demás resultados producto de la ejecución contractual realizados hasta la fecha.

CUARTA - OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA.

A. OBLIGACIONES GENERALES:

1. Ejecutar el objeto el 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. Acudir a las reuniones a las que se le convoque en desarrollo del contrato.

4. Exhibir informes mensuales de ejecución, dentro de los 5 días calendario de cada mes, sin perjuicio de los informes especiales que le soliciten.
5. 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 en razón de la gestión encomendada.
6. Conservar la reserva profesional según la información que le sea suministrada en desarrollo del objeto contractual.
7. 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.
8. 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.).
9. 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.
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 del mismo durante su vigencia.

B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

OBLIGACIONES	ENTREGABLES
1. Realizar consulta como PROFESIONAL EN ENFERMERIA, relacionada con las Rutas Integrales de Atención en Salud de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, en el territorio que le sea asignado, teniendo como metas a cumplir según el perfil de 150 atenciones en el mes.	Registro de las atenciones realizadas, diligenciado en la plataforma dispuesta por la entidad.
2. Participar en las actividades de capacitación y reuniones programadas por la ESE	Listado de asistencia e imágenes fotográficas
3. Realizar 3 ciclos educativos que orienten a educar en temas de salud preventiva y de autocuidados.	Acta, Listado de asistencia e Imágenes fotográficas
4. Realizar reuniones con actores del sistema de salud, para lograr intersectorialidad en el territorio asignado.	Acta, Listado de asistencia e Imágenes fotográficas
5. Entregar de manera semanal la información del registro de las atenciones en el link asignado por la coordinadora de la localidad	verificación del Link por la coordinadora de la Localidad
6. Asistir cuando sea citada y participar activamente en el Comité de Historias Clínicas de la ESE.	Acta, Listado de asistencia e Imágenes fotográficas
7. Coordinar y realizar de manera mensual o cuando se requiera, mesas de trabajo con cada coordinador o quien haga sus veces del CAPS que corresponda de acuerdo al territorio asignado	Acta, Listado de asistencia e Imágenes fotográficas
8. Diligenciar y realizar la solicitud a la coordinadora de los insumos requeridos para el funcionamiento del equipo básico	formatos de solicitud de insumos debidamente diligenciado
9. Gestionar las remisiones y/o canalizaciones según riesgo encontrados.	Copia de las remisiones y o canalizaciones realizadas en el mes a cobrar
10. Enviar cronograma de actividades semanal del EBS a la coordinadora de la localidad.	Cronograma de actividades de cada semana entregado a la coordinadora de la localidad
11. Participar mínimo en 2 actividades mensuales por fuera de su territorio.	Listado de asistencia e imágenes fotográficas
12. Realizar de manera oportuna el proceso integral y administrativo de admisiones, facturación y cierre de las mismas de servicios de salud prestados por el equipo, realizándolos al 100%.	Reporte en Excel de facturas realizadas
13. Mantener contacto directo con el líder del proceso de facturación de la oficina de servicios extramurales, remitiendo de manera semanal la información registrada	Reporte digital en Excel o en los aplicativos dispuestos por la entidad de la información registrada
14. Realizar el agendamiento mensual de los profesionales, manteniendo el contacto con el líder del proceso de facturación de la dirección de servicios extramurales	Fotografías (pantallazos) de los respectivos agendamientos

15. Al finalizar el contrato devolver los equipos e insumos que le fueron suministrados al inicio del contrato.	Paz y salvo de entrega de insumos cuando termine el contrato
16. Entregar el informe mensual y la cuenta de cobro debidamente diligenciado.	Informe mensual y cuenta de cobro debidamente diligenciado
17. Realizar las actividades inherentes al objeto contractual asignados por el supervisor y/o contratante	Listado de asistencia e imágenes fotográficas

PARÁGRAFO PRIMERO: 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

PARÁGRAFO SEGUNDO: 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 los mismos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la ESE HLCI. 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 HLCI.

QUINTA - VALOR: Por la prestación de los servicios, **EL CONTRATANTE** pagará a **EL CONTRATISTA** la suma total de **TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$31,500,000) PAGADEROS** en cinco (5) cuotas de **SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$6.300.000) C/U.**

., incluido el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), cuando a ellos hubiere lugar, y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter nacional y/o municipal legales, costos directos e indirectos.

El valor del presupuesto se encuentra cubierto el certificado de disponibilidad presupuestal anexo al estudio previo, y expedido por la dirección financiera del hospital.

SEXTA - FORMA DE PAGO: Por la prestación de los servicios, **EL CONTRATANTE** pagará a **EL CONTRATISTA** la suma total de **TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$31,500,000) PAGADEROS** en cinco (5) cuotas de **SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$6.300.000) C/U.**

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.

SÉPTIMO - DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR:

1. Oferta de servicios.
 2. Copia de la Cédula de Ciudadanía de la persona natural y/o representante legal según sea el caso.
 3. Acreditación situación militar y/o tarjeta militar, según sea el caso. (HOMBRES)
 4. 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).
 5. 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).
 6. 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).
 7. 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.
 8. 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).
 9. Autorización verificación de delitos sexuales.
 10. Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos-REDAM.
 11. Hoja de Vida formato SIGEP.
 12. Diplomas o actas de grado colegio y universidad
 13. Certificación que acrediten experiencia profesional.
 14. curso de integridad transparencia y lucha contra la corrupción
 15. Copia de la Tarjeta Profesional
 16. Certificado de vigencia de la Tarjeta Profesional, cuando a ello haya lugar
 17. Certificado de Antecedentes Disciplinarios profesionales, cuando a ello haya lugar
 18. Copia del Registro Único Tributario RUT.
 19. RETHUS, cuando a ello haya lugar
 20. 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).
 21. Examen Pre ocupacional con fecha no mayor a tres años.
 22. Formato único de vinculación.
 23. Constancia de creación de SECOP II.
 24. Póliza De Responsabilidad Médica por 200 SMMLV
 25. Certificado de vacunas: Hepatitis B, Influenza, Toxoide tetánico, sarampión, fiebre amarilla, COVID.
 26. Curso de humanización en la prestación de servicios de salud.
 27. curso de atención integral en salud a víctimas de violencia sexual.
- **DOCUMENTOS A VERIFICAR PREVIA FIRMA DEL ACTA DE INICIO.**
- PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA, **cuando a ello haya lugar**
 - Certificado de vacunas: Hepatitis B, Influenza, Toxoide tetánico, sarampión, fiebre amarilla, COVID.
 - Curso de humanización en la prestación de servicios de salud, curso de atención integral en salud a víctimas de violencia sexual y BLS.

La oferta y sus anexos deberán ser presentados en la ESE Hospital Local de Cartagena de Indias por medio de la plataforma transaccional SECOP II.

OCTAVO - GARANTÍA: 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. Para el caso en particular, se deberá aportar la siguiente garantía:

- **POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, PROFESIONALES EN SALUD:** Equivalente a doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes:

La E.S.E Cartagena de Indias evaluará el cubrimiento de la garantía otorgada y solicitará si es el caso su complementariedad, ampliación y/o cubrimiento si considera si esta no es suficiente o no cumple con la forma, plazo y oportunidad solicitada y la aprobará únicamente cuando esta satisfaga el requerimiento de la entidad.

Atentamente,



SABRINA VAN-LEENDEN GRANADOS
Gerente
E.S.E H.L.C.I