1. INFORMACION GENERAL

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACIÓN DIRECTA

DEPENDENCIA DE ORIGEN: SUBGERENCIA
MACROPROCESO MISIONAL

DOCUMENTO: ESTUDIOS PREVIOS DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 877 DE MAYO DE 2025, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA.

FUNCIONARIO QUE PRESENTA EL ESTUDIO: ZULY JOHANA PACHECO ROBLES
ANDREA DEL PILAR RODRIGUEZ TOBOS

CIUDAD Y FECHA: PAIPA, DICIEMBRE DE 2025.

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

Que mediante el Acuerdo Municipal No. 022 de 1999, se reestructuró el HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL de Paipa, creando la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Paipa, la cual constituye una categoría especial de Entidad Pública, Descentralizada con Personaria Juridica, Patrimonio propio y Autonomia Administrativa del orden Municipal; adscrita a la Secretaria de Salud del Municipio de Paipa.

Que la Constitución Política prevé en el Articulo 2º que son fines del Estado: "Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan en la vida económica, Política, administrativa y cultural de la nación.

Que el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia preceptúa que la función administrativa debe estar orientada a la satisfacción del interés colectivo y ser ejercida de acuerdo con los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, además de la moralidad administrativa propia del quehacer administrativo, lo que involucra la actividad contractual, por esta razón la E.S.E., no puede ser ajena a este principio, y debe buscar que

los temas de la contratación que maneje la entidad se ciñan a dichos postulados por cuanto esto significa, crear en el imaginario colectivo una imagen de credibilidad y solidez.

La E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Paipa está sujeto al régimen contractual de derecho privado, utilizando discrecionalmente las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, y acorde con su régimen legal especial, aplican en desarrollo de su actividad contractual los principios de la función administrativa y gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente y según sea el caso. Así como los principios de las actuaciones y procedimientos administrativos contenidos en el Código de Procedimiento Administrativo y del Contencioso Administrativo, en especial, los principios de debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, eficiencia, economia, celeridad y planeación.

Dentro del marco normativo se establece que la Ley 100 de 1993, en su artículo 195 contempla un régimen jurídico especial para las Empresas Sociales del Estado estableciendo que se deben regir por el derecho privado en temas contractuales pudiendo de manera discrecional utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

La ley 489 de 1998, en su articulo 83 establece: Las Empresas Sociales del Estado, creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y en la presente ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que las complementen, sustituyan o adicionen.

El Decreto 1876 del 3 de enero de 1994, dispone: La Empresa Social del Estado, constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada, del orden Departamental, municipal, con personeria juridica, patrimonio propio e independencia, autonomía administrativa y financiera, y presta servicios de salud de baja complejidad a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud

Que, a nivel mundial, se genera la necesidad de integrar la estrategia de atención primaria en salud (APS), modelo de determinantes sociales en salud (DSS) a los modelos de atención en salud y surge de diversas academias en investigación como United Nations, World Health Organization, Pan Americ Health Organization, Disease Control and Prevention, United States Preventive Services Task For American Heart Association, American College of Sports Medicine, Inter-agency Group for Cr Mortality Estimation, American Academy of Pediatrics, European Psychiatric Association, Americ Psychiairy Association; entre otras, las cuales, tienen como meta mejorar la salud basados en implementación de las políticas públicas internacionales como el Decenio de las Naciones Unidas Acción sobre la Nutrición 2016-2025, la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de Infancia (AIEPI) y principalmente la estrategia de APS.

La Atención Primaria en Salud – APS, tiene 3 pilares de fundamentación: a. Es preventivo, b. Es predictivo y c. Es resolutivo; e incluye 6 líneas de acción: 1. Promoción y mantenimiento de la salud 2. Prevención de la enfermedad, c través del fortalecimiento de las políticas públicas para intervenir los factores de riesgo modificables, mediante liderazgo y gobernanza; los cambios conductuales que apoyen estilos de vida saludables, con entornos propicios, disponibles, asequibles y sostenibles; 3. Detección precoz y diagnóstico oportuno que incluye tamizaje poblacional, gestión del riesgo, ayudas diagnósticas y estudio genético 4. Tratamiento oportuno no farmacológico y farmacológico. 5. Rehabilitación para

personas con discapacidad establecida para favorecer la reinserción social y 6. Cuidados paliativos y cuidados al final de la vida, sin importar el curso de vida en el que se encuentre.

Que el Artículo 46 de la Ley 715 de 2001, contempla las competencias en Salud definiendo la Gestión en Salud pública como una función esencial del estado y que para tal fin la Nación y las entidades territoriales deberán apoyar su ejercicio, así: "Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción".

Que la presente necesidad a satisfacerse con esta contratación es la conformación de los Equipos Básicos de Salud (EBS) para el municipio de Paipa; la cual se encuentra incluida en el marco normativo colombiano bajo los lineamientos para la organización y operación de los EBS, a través de la implementación del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo para una Colombia Potencia Mundial de la Vida, acorde a la LEY 2294 DEL 19 DE MAYO DE 2023 "POR EL CUAL SE EXPIDE EL PLA NACIONAL DE DESARROLLO 2022- 2026 "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA". En el marco del eje de seguridad humana y justicia social, componente de Salud para la vida: hacia un sistema garantista, universal; basado en un modelo de salud, predictivo y preventivo; que busca desarrollar un modelo de salud promocional, preventivo y predictivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS a través de la reorientación de los servicios de salud, considerando: a) desarrollar equipo interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar en el territorio la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; b) redes integrales o integradas territoriales de salud confirmadas por hospitales públicos, prestadores privados y mixtos que garantizan servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, cerca de donde viven las poblaciones, recuperando y fortaleciendo el hospital público en todo el territorio nacional, entre otros, y busca ampliar la cobertura, mejorando la pertinencia y la distribución equitativa en todo el territorio nacional en función de la garantia del derecho fundamental a la salud y del modelo preventivo y predictivo.

En el marco de la Resolución 877 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, "Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro 'Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993'", se asignaron recursos a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Paipa para el fortalecimiento del nivel primario de atención, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud. Dichos recursos fueron asignados para un periodo total de cuatro (4) meses; no obstante, la ejecución no se realizó de manera continuada, en razón a que durante la vigencia 2025 únicamente fue posible ejecutar dos (2) meses correspondientes a octubre y noviembre, según autorización emitida en junta directiva de la E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA debido a la necesidad institucional de adelantar los cierres contables y financieros propios del ejercicio fiscal de la E.S.E. En consecuencia, y con el fin de dar estricto cumplimiento a la asignación y destinación de los recursos conforme a la resolución mencionada, la retoma y culminación de las actividades durante el primer trimestre del 2026, garantizando la ejecución total de los cuatro (4) meses financiados y la adecuada gestión técnica, administrativa y financiera del proyecto.

Que la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, hace parte de la Empresas Sociales del Estado a las cuales se les asignaros recursos para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud, bajo el marco normativo del artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, que adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud la cual se define como un ejercicio de coordinación intersectorial para garantizar la atención integral e integrada desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad para lograr un mayor nivel de bienestar en

los usuarios, y que el articulo 13 señala los elementos que se deben tener en cuenta para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, entre los que se encuentra el talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado, como respuesta a las barreras identificadas en la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS-, en procura de avanzar hacia un sistema de salud con capacidad de respuesta para abordar y asegurar la atención en salud de las personas, familias y comunidades en todos sus momentos de curso de vida y el artículo 15, dispone que los Equipos Básicos de Salud tienen la obligación de facilitar el acceso a los Servicios de Salud, en el marco de la estrategia de atención primaria en Salud; en ese sentido, la constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano y, por ende, deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

Que, la Resolución 3280 de 2018, expedida por el Ministerio de Salud y protección Social, es una expresión de la APS integrada a través de las rutas integrales de atención en salud para la promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal; bajo el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS). Para su implementación, las entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores estarán obligados a brindar atención para promover la salud y anticiparse a la enfermedad en todos cursos de vida desde la etapa preconcepcional hasta la vejez. Esta resolución es de vital importancia, ya que establece el desarrollo de Plan Integral de Cuidado Primario (PICP) por curso de vida, herramienta base en la operatividad de los equipos básicos.

Otros documentos de mayor antigüedad, pero vigentes a la fecha sobre los cuales se apoya la implementación y operación de los EBS son la Resolución 050 de 2021, expedida por el Ministerio de Salud y protección Social la cual establece la protección especial del Estado para la comunidad indígena; la cual se incluye en la priorización de esta estrategia de atención en salud; la Resolución 2626 de 2019, la cual establece el modelo de acción integral territorial (MAITE), definido como el conjunto de acciones y herramientas que, a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada, la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y a la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito", el cual surge como un rescate a las barreras para la implementación de la Resolución 3280 del 2018, pues toma en cuenta la territorialidad, elemento base de esta implementación.

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 1035 de 2022 adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual que busca la reducción de la inequidad en salud teniendo como pilares: Avanzar en la garantía del derecho fundamental de la salud y avanzar hacia las mejoras de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes; mejorando de esta forma las condiciones de vida que modifican la situación de salud, procurando la promoción y mantenimiento de la salud, disminuyendo así la carga de morbimortalidad y discapacidad evitable; y en su línea estratégica 3, cuidado de la salud, en el eje 4 de atención primaria en salud, establece como resultados esperados: agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS. Y nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.

Que la Resolución 295 del 28 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución establece en el articulo 1 las definiciones.... Literal **3.6 Equipos Básicos de Salud: Son estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1438 de 2011.**

Que, la Resolución 2718 del 30 de diciembre del 2024, del Ministerio de Salud y Protección Social referente a los Servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, establece que:

- Los servicios de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad Articulo 15. Cobertura de promoción y prevención. Las EPS y entidades adaptadas **de conformidad con la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)** y los lineamientos de política pública vigentes, deberán garantizar los servicios y tecnologías de salud para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, lo que incluye las intervenciones individuales obligatorias para toda la población afiliada.
- Recuperación de la salud Articulo 19. Acciones para la recuperación de la salud. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las tecnologías en salud y los servicios contemplados en el presente acto administrativo para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de todas las enfermedades, condiciones clínicas y problemas relacionados con la salud de los afiliados de cualquier edad o género, **articulado con el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS)**, según los lineamientos de política pública vigentes.

Finalmente, las acciones de los EBS se apoyan en la Ley 1438 de 2011, en sus Art. 5, 7, 11, 12, 16, norma las funciones de los EBS: "Los EBS tendrán entre sus funciones las siguientes: 16.1 Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional. 16.2 Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia. 16.3 Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo a sus necesidades y a las políticas y reglamentación de dichos servicios. 16.4 Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social. 16.5 Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. 16.6 Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación. 16.7 Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria".

Que la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa, para dar cumplimiento a las actividades y obligaciones establecidas en la asignación de recursos por la Resolución 877 de mayo de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social requiere la contratación de 5 Equipos Básicos de Salud de ampliación rural y 7 Equipos Básicos de Salud de ampliación urbana con la consecuente necesidad del siguiente Talento Humano:

Cantidad de equipos básicos	Talento Humano por cada equipo
7 equipos básicos urbano	1 profesional de enfermería 3 auxiliares de enfermería 1 médico 1 psicólogo
5 equipos básicos rurales	1 profesional de enfermería 4 auxiliares de enfermería 1 medico 1 psicólogo 2 promotores de salud y / o gestor en salud

Los Técnicos en Auxiliar de Enfermería que conforman los Equipos Básicos de Salud para la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Paipa, quedaran distribuidos de la siguiente manera:

EQUIPO	TERRITORIO	PERFIL
TR1-RURAL	R1M1: EL VENADO; R1M2: GUACAMAYAS, PEÑA BLANCA; R1M3: EL FICAL; R1M4: EL CURIAL.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR1-RURAL	R1M1: EL VENADO; R1M2: GUACAMAYAS, PEÑA BLANCA; R1M3: EL FICAL; R1M4: EL CURIAL.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR1-RURAL	R1M1: EL VENADO; R1M2: GUACAMAYAS, PEÑA BLANCA; R1M3: EL FICAL; R1M4: EL CURIAL.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR1-RURAL	R1M1: EL VENADO; R1M2: GUACAMAYAS, PEÑA BLANCA; R1M3: EL FICAL; R1M4: EL CURIAL.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR2-RURAL	R2M1: PALERMO CENTRO 1; R2M2: PALERMO CENTRO 2; R2M3: SAN PEDRO 1; R2M4: SAN PEDRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR2-RURAL	R2M1: PALERMO CENTRO 1; R2M2: PALERMO CENTRO 2; R2M3: SAN PEDRO 1; R2M4: SAN PEDRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR2-RURAL	R2M1: PALERMO CENTRO 1; R2M2: PALERMO CENTRO 2; R2M3: SAN PEDRO 1; R2M4: SAN PEDRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR2-RURAL	R2M1: PALERMO CENTRO 1; R2M2: PALERMO CENTRO 2; R2M3: SAN PEDRO 1; R2M4: SAN PEDRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR3-RURAL	R3M1: PEÑA AMARILLA 1; R3M2: PEÑA AMARILLA 2; R3M3: EL RETIRO 1; R3M4: EL RETIRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA

TR3-RURAL	R3M1: PEÑA AMARILLA 1; R3M2: PEÑA AMARILLA 2; R3M3: EL RETIRO 1; R3M4: EL RETIRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR3-RURAL	R3M1: PEÑA AMARILLA 1; R3M2: PEÑA AMARILLA 2; R3M3: EL RETIRO 1; R3M4: EL RETIRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR3-RURAL	R3M1: PEÑA AMARILLA 1; R3M2: PEÑA AMARILLA 2; R3M3: EL RETIRO 1; R3M4: EL RETIRO 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR8-RURAL	R8M1: CRUZ DE BONZA 1; R8M2: CRUZ DE BONZA 2; R8M3: ROMITA 1; R8M4: ROMITA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR8-RURAL	R8M1: CRUZ DE BONZA 1; R8M2: CRUZ DE BONZA 2; R8M3: ROMITA 1; R8M4: ROMITA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR8-RURAL	R8M1: CRUZ DE BONZA 1; R8M2: CRUZ DE BONZA 2; R8M3: ROMITA 1; R8M4: ROMITA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR8-RURAL	R8M1: CRUZ DE BONZA 1; R8M2: CRUZ DE BONZA 2; R8M3: ROMITA 1; R8M4: ROMITA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR10-RURAL	R10M1: CRUZ DE MURCIA; R10M2: RINCÓN DE VARGAS; R10M3: PANTANO DE VARGAS; R10M4: VARGUITAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR10-RURAL	R10M1: CRUZ DE MURCIA; R10M2: RINCÓN DE VARGAS; R10M3: PANTANO DE VARGAS; R10M4: VARGUITAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR10-RURAL	R10M1: CRUZ DE MURCIA; R10M2: RINCÓN DE VARGAS; R10M3: PANTANO DE VARGAS; R10M4: VARGUITAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR10-RURAL	R10M1: CRUZ DE MURCIA; R10M2: RINCÓN DE VARGAS; R10M3: PANTANO DE VARGAS; R10M4: VARGUITAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU1-URBANO	U1M1:LA PRADERA, LAS DELICIAS; U1M2: FÁTIMA 1; U1M3: FÁTIMA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU1-URBANO	U1M1:LA PRADERA, LAS DELICIAS; U1M2: FÁTIMA 1; U1M3: FÁTIMA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU1-URBANO	U1M1:LA PRADERA, LAS DELICIAS; U1M2: FÁTIMA 1; U1M3: FÁTIMA 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU2-URBANO	U2M1: SAUSALITO; U2M2: LOS ROSALES 1; U2M3: LOS ROSALES 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU2-URBANO	U2M1: SAUSALITO; U2M2: LOS ROSALES 1; U2M3: LOS ROSALES 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU2-URBANO	U2M1: SAUSALITO; U2M2: LOS ROSALES 1; U2M3: LOS ROSALES 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU3-URBANO	U3M1: VILLA VIANEY; U3M2: PABLO SOLANO; U3M3: SAN FELIPE.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TU3-URBANO	U3M1: VILLA VIANEY; U3M2: PABLO SOLANO; U3M3: SAN FELIPE.	AUXILIAR DE ENFERMERIA

TU3-URBANO	U3M1: VILLA VIANEY; U3M2: PABLO SOLANO; U3M3: SAN FELIPE.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR4-URBANO	U4M1: SAN MIGUEL 1; U4M2: SAN MIGUEL 2; U4M3: SAN MIGUEL 3.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR4-URBANO	U4M1: SAN MIGUEL 1; U4M2: SAN MIGUEL 2; U4M3: SAN MIGUEL 3.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR4-URBANO	U4M1: SAN MIGUEL 1; U4M2: SAN MIGUEL 2; U4M3: SAN MIGUEL 3.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR5-URBANO	U5M1: LA ESTACIÓN; U5M2: LA ESTACIÓN DE ALEJANDRIA; U5M3: LAS QUINTAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR5-URBANO	U5M1: LA ESTACIÓN; U5M2: LA ESTACIÓN DE ALEJANDRIA; U5M3: LAS QUINTAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR5-URBANO	U5M1: LA ESTACIÓN; U5M2: LA ESTACIÓN DE ALEJANDRIA; U5M3: LAS QUINTAS.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR8-URBANO	U8M1: PRIMERO DE MAYO; U8M2: BOSQUE 1; U8M3: BOSQUE 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR8-URBANO	U8M1: PRIMERO DE MAYO; U8M2: BOSQUE 1; U8M3: BOSQUE 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR8-URBANO	U8M1: PRIMERO DE MAYO; U8M2: BOSQUE 1; U8M3: BOSQUE 2.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR9-URBANO	U9M1: VILLA PANORAMA; U9M2: VILLA JARDIN; U9M3: CORINTO.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR9-URBANO	U9M1: VILLA PANORAMA; U9M2: VILLA JARDIN; U9M3: CORINTO.	AUXILIAR DE ENFERMERIA
TR9-URBANO	U9M1: VILLA PANORAMA; U9M2: VILLA JARDIN; U9M3: CORINTO.	AUXILIAR DE ENFERMERIA

Que las obligaciones de las acciones contempladas para la presente ejecución obedecen a actividades completamente extramurales y de campo, muy diferentes a las que diariamente y en cumplimiento de su objeto misional desarrolla la ESE a través de su personal vinculado en sus plantas y que están acorde a los lineamientos del ministerio de salud para equipos básicos.

Que las actividades a ejecutarse por el personal a contratar, deben cancelarse de conformidad con los valores establecidos según su cumplimiento mensual, el cual depende directamente de la disponibilidad y programación que el contratista asigne para su cumplimiento y ejecución, toda vez que debe tener articulación con el equipo y los medios que se suministrarán para tal fin, principalmente transporte.

Que la sección segunda de la sala de lo contencioso administrativo del Consejo de Estado, mediante Sentencia de Unificación No. 2013-01143 reitera en sus conceptos la definición del objeto del contrato de prestación de servicios, al manifestar que "toda vez que el Artículo 32 de la Ley 80 de 1993 no solo contempla varios tipos de contratos distintos,

sino que, además, dispone que cualquier contrato de prestación de servicios tiene por objeto genérico «desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad», no obstante, la celebración del contrato de prestación de servicios debe formalizarse a través de las modalidades de la contratación directa, pues así lo dispone el Artículo 2, numeral 4, literal h), de la Ley 1150 de 2007" (...). Así mismo, considera el Consejo de Estado en la sentencia en mención, que "se pueden considerar como características del contrato estatal de prestación de servicios las siguientes: (...) "puede celebrarse por un término estrictamente indispensable y para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad, y no cabe su empleo para la cobertura indefinida de necesidades permanentes o recurrentes de la ESE".

Que el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, "POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL", en su artículo 2.2.1.2.1.4.4., señala: "ARTICULO 2.2.1.2.1.4.9. Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas (...)"

Que el plan anual de adquisiciones de la entidad fue aprobado mediante resolución interna No. 200-04-01-0186 del 29 de diciembre de 2.025, y con aprobación del Comité de Contratación Institucional., el cual contempla la necesidad en mención

Que la Subgerencia, certifica que, una vez revisada la Planta de personal de la Entidad, no existe personal para cubrir esta necesidad, razón por la cual se presenta este estudio de conveniencia y oportunidad, con el fin de contratar la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 877 DE MAYO DE 2025, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA".

Que, de acuerdo a lo consagrado en la ley 80 de 1993 en su artículo 32 numeral 3, ley 1150 de 2017, el estatuto interno de contratación acuerdo N°100-02-01- 018 del 27 de noviembre de 2025 el cual permite celebrar contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, cuando las actividades no puedan ser realizadas con personal de planta o requieran conocimientos especializados, con la aclaración que en ningún caso constituye relación laboral.

Consecuentes con lo anterior se hace necesario contratar a Profesionales de Enfermería, para que conformen los Equipos Básicos de Salud y desarrolle el objeto del presente proceso contractual.

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES Y LA IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 877 DE MAYO DE 2025, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA".

3.1 IDENTIFICACIÓN DENTRO DE LA CLASIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS – CÓDIGO UNSPSC

Luego de analizado el documento que consagra los Códigos Estándar de Productos y Servicios de naciones Unidad – UNSPSC- y el Manual para la Codificación de Bienes y Servicios, expedido por Colombia Compra eficiente, se ha establecido que el objeto del contrato del presente proceso de selección se identifica así:

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
80000000	80000000	80110000	80111600	Servicios de personal temporal

3.2 CONDICIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR

BIEN O SERVICIO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 877 DE MAYO DE 2025, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA.

PERFIL DEL CONTRATISTA:

PERFIL REQUERIDO	REQUISITOS MINIMOS
Enfermero(a)	• Titulo de profesional como Profesional de enfermería e inscripción en el RETHUS. • Tarjeta Profesional vigente.

3.3. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO A CELEBRAR:

Se trata de un **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** que se suscribirá con la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Paipa para el buen funcionamiento y así poder cumplir con los requerimientos y la buena labor de la entidad.

3.4. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES:

CONTRATANTE: E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE PAIPA
CONTRATISTA: PERSONA NATURAL

3.5. ACTIVIDADES Y OBLIGACIONES A CONTRATAR O A REALIZAR

3.5.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Observar las recomendaciones y directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la ESE, a través de la Gerencia o Subgerencia, sin que ello implique subordinación de ninguna naturaleza.
2. Pagar los impuestos a que hubiera lugar de conformidad a lo establecido por el estatuto tributario y demás gravámenes del orden Nacional, Departamental y Municipal a que legalmente este obligado.
3. Salir al saneamiento de lo que hubiere, como consecuencia del desarrollo de las actividades contratadas y que puedan derivar eventualmente una responsabilidad a cargo de la ESE.
4. Cumplir con los derechos constitucionales y legales a los que tengan derecho o sean aplicables a sus colaboradores.
5. El contratista deberá ejecutar a su costa la integralidad de la propuesta, así como los costos de análisis, impuestos, formalización y ejecución del contrato.
6. Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios previos, la propuesta presentada y las cláusulas del contrato.
7. Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el interventor o supervisor del contrato.
8. Constituir las garantías que se hayan pactado en el contrato.
9. Presentar la Planilla Integrada de Liquidación Aportes (PILA), Riesgos Laborales (ARL).
10. Presentar oportunamente las respectivas facturas o cuentas de cobro.
11. En general, se obliga a todas aquellas prestaciones que surjan del natural desarrollo del contrato y de la oferta presentada a la ESE, la cual forma parte integral del contrato, siempre que no se oponga a sus cláusulas.
12. El contratista será responsable ante las autoridades competentes por las acciones u omisiones como consecuencia de la ejecución de actividades derivadas del objeto contractual.

3.5.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

JEFES DE ENFERMERIA TERRITORIO RURAL:

1. Elaboración de plan de trabajo y cronogramas para el despliegue de su equipo básico de salud asignado, tales como el cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue.

2. Presentar cronograma mensual de sus actividades que conlleve al cumplimiento de las obligaciones contractuales de acuerdo con las metas establecidas con el equipo de trabajo, sin que ello implique subordinación, cumplimiento de horarios o control alguno sobre la libertad del contratista para la ejecución del contrato.
3. Entregar de forma puntual ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel Google Drive, carpetas y documentación general), según lo solicitado por el coordinador del proyecto de Equipos Básicos.
4. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio, identificando factores de riesgo asociados en la comunidad, identificando los hogares con algún tipo de riesgo, identificando vías de acceso, vectores, focalización de riesgos medioambientales, límites del territorio, dando un vistazo completo, complementado con convenciones, número de seguimientos en la familia.
5. Formular el plan integral de cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en las problemáticas encontradas en la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores, los cuales deben ser cargados dando cumplimiento a los 5 componentes del cuidado e incluir plan de cuidado por curso de vida por cada integrante de grupo familiar.
6. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación con apoyo de los gestores comunitarios, llevando un registro especifico de población extranjera y no afiliados incluyendo usuarios que por su requerimiento necesiten una portabilidad, dando seguimiento en la base especifica.
7. Informar a las familias sobre el portafolio de la ESE Hospital San Vicente de Paúl, instituciones de salud y otros sectores de acuerdo con sus necesidades, incluyendo el documento de oferta social y comunitaria municipal. Esto dado específicamente y registrado en plataforma Epicollect en el componente de cuidado en red.
8. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno".
9. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública, los cuales se deben cargar en base designada para tal fin y soportar información en las salas situacionales y salas de aseguramiento.
10. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, tales como familiogramas y ecomapas de los hogares con algún riesgo o alteración, los cuales deberán ir firmados y analizados por el profesional encargado de intervenir el hogar.
11. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores, los cuales se deben cargar en base designada para tal fin y soportar información en las salas situacionales y salas de aseguramiento.
12. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados por medio plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario integrado a la historia clínica.
13. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).
14. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud.
15. Identificar el riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia, los cuales deben ser cargados en aplicativos misionales, Epicollect, soportando los 5 componentes y cuidado por curso de vida por cada

individuo identificado en el hogar, y dando adecuada semaforización enfocada en el compromiso adquirido por la familia.

16. Verificar esquema de vacunación de todos los miembros de las familias según corresponda y realizar canalización al servicio de la E.S.E. de ser necesario diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido.
17. Conocer y realizar las actividades valoración integral según necesidad aplicando la resolución 3280 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las diferentes directrices para su operación a cada curso de vida de los micro territorios asignados.
18. Realizar Asesoría y provisión anticonceptiva, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido.
19. Realizar Atención Prenatal de bajo riesgo y apoyo a la lactancia materna según necesidad, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido.
20. Realizar Tamizajes según necesidad y gestionar canalización al servicio de salud según corresponda, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido.
21. Diligenciar en historia clínica validada las atenciones realizadas a la población intervenida, en el sistema operativo establecido en la ESE.
22. Realizar la entrega oportuna y dentro de los estándares de calidad de los informes necesarios establecidos dentro de los equipos básicos territoriales.
23. Asistir y participar en las capacitaciones y comités institucionales, del orden municipal o departamental programadas, relacionados con la ejecución del contrato.
24. Presentar informes mensuales o a solicitud del supervisor, del contrato sobre la ejecución de las obligaciones descritas en el presente.
25. Realizar las demás actividades que sean pactadas entre las partes en procura de la efectiva ejecución del objeto contractual.
26. Verificar demanda inducida del equipo, según la ruta establecida en la Resolución 3280 de 2018, dando cumplimiento a las necesidades de la población.
27. Realizar material educativo para la socialización de la oferta institucional por parte del EBS asignado.
28. Realizar el Plan Integral de cuidado Primario en el instrumento designado por la supervisión, registrando adecuadamente la información en el sistema operativo de Sispro, en el componente SI-APS y dando cumplimiento a los 5 componentes del cuidado registrados en Epicollect, soportando plan por curso de vida por cada integrante del hogar.
29. Realizar entrega de informes necesarios para el cumplimiento de indicadores según formato de ministerio de salud (informe de avance y seguimiento) e informe final con indicadores de gestión.
30. Definir metodología para el desarrollo de jornadas de salud derivadas de las atenciones realizadas en la comunidad (jornadas de vacunación, salud oral etc....), y enfocando la población focalizada en la demanda inducida.
31. Promover el trabajo en equipo velando por la integración de los demás servicios que compone su equipo de trabajo: en especial el correcto uso de los servicios a disposición del trabajo extramural, tales como transporte, toda vez que se convierten en un recurso de la nación, a su vez el cumplimiento del desarrollo de actividades y de las metas institucionales relacionadas con el área de desempeño.
32. Implementar atención profesional bajo principios de respeto y adaptación baja el enfoque diferencial para atención en salud, acorde a población atendida: LGTBI, Campesinos, Mujeres, discapacidad, adulto mayor, indígenas, ROM, Migrantes y demás grupos objeto de atención diferencia.

33. Informar oportunamente al Coordinador de los Equipos Básicos de Salud sobre situaciones de emergencia y riesgos que observe en los pacientes, familia, comunidad o medio ambiente y plantear soluciones resolutivas que impliquen, eviten y resuelvan los eventos y situaciones presentadas.
34. Reportar e informar oportunamente las situaciones de salud que impidan llegar a su sitio con el fin de evitar retraso en las acciones de orden grupal que se deban ejecutar, preservando el principio de respeto por el equipo de trabajo y su tiempo laboral.
35. Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.
36. Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos e insumos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del proyecto.
37. El contratista debe custodiar los insumos suministrados para el desarrollo del presente contrato y devolver los insumos. suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para lo prestación del servicio al finalizar las actividades.
38. Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del proyecto, así como los demás elementos de identificación del talento humano proporcionados, dentro de los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de su institucionalidad
39. Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarla. Si se llegare a presentar alguna causa que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma.
40. La información manejada en el marco del proyecto es de uso institucional y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.
41. Garantizar el diligenciamiento de los soportes establecidos por la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa para diligenciamiento de RIPS y facturación de servicios todos los servicios prestados.
42. Diligenciar de forma adecuada los planeadores dispuestos por Secretaría de Salud Departamental, completando los 5 componentes del cuidado y redactando el componente de curso de vida por cada individuo identificado en el hogar.
43. Diligenciar los cronogramas de actividades en Excel a ejecutar paro dar cumplimiento a las presentes actividades establecidas, tales como el cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue.
44. Registrar la información solicitada en las Matrices de ejecución, resultados e Indicadores solicitado por el equipo coordinador del proyecto y/o acorde a lineamiento el ministerio de salud y protección social.
45. Asistir a todos las reuniones educativas programados de adquisición de competencias a aplicar en el micro territorio a intervenir; revisión los documentos de estudio enviados y cursos a que haya lugar de orden nacional.
46. Asistir y liderar todas las unidades de análisis de los EBS programadas para análisis de familias o intervenir, clasificación del riesgo y del plan de cuidado.
47. Establecer acciones para coordinar el equipo básico de salud proponiendo planes de mejora cuando sea necesario.
48. Recopilar las acciones del equipo, hacer su análisis y entrega oportuna a la supervisión según se designe.
49. Coordinar las mesas de trabajo de planeación, socialización, avances de impacto, resultados con comunidades y líderes de los micro territorios, levantando las actas correspondientes como soporte de la difusión de información.
50. Realizar plan de Cuidado primario familiar por equipo básico en salud, por dupla, a cargo de profesional mediante 1 visita, domiciliaria presencial, a través del software designado por la supervisión acorde al riesgo y a RIAS, PYM, Materno, y demás rutas de riesgo; Sobrepeso y obesidad; casos de HTA y/o enfermedades crónicas: enfermedades trasmisibles; morbilidad y/o mortalidad: materno; casos por desnutrición o cualquier causa de los 0-12 años; por cáncer

(de mama o cérvix o próstata); enfermedades transmitidas por vectores y todo evento que requiera notificación a Sivigila (especialmente los eventos de notificación super inmediata) y aquellos que por unidad de análisis se priorice en las familias de territorio asignado.

51. Ofrecer información en salud a las familias que se les realizó visita domiciliaria. Temas a brindar en información en salud:" Guias alimentarias basadas en alimentos, plato saludable, actividad fisica, higiene del sueño, autoexamen de seno/testicular, prevención de Infección respiratoria según estado del tiempo y clima, foto protección, importancia de asistir a control médico, signos de alarma para consultar por urgencias, derechos en salud sexual y reproductiva, prevención de ITS y uso de condón, métodos de anticoncepción y anticoncepción de emergencia, relación de genero equitativo, estereotipos negativos de poblaciones específicas, maternidad y paternidad responsable, manejo adecuado de residuos sólidos en el domicilio, salud mental positiva.
52. Derivar aquellas familias que por su condición requieran intervención por Instituciones municipales. Entregar e informar oportunamente después de la captación para garantizar la Intervención mediante notificación oficial al equipo coordinador. Los criterios de canalización son: Eventos de interés en salud pública SIVIGILA, Riesgos en salud que requieren atención de urgencias, riesgos que requieren atención complementaria de 1, 2, 3 0 4 nivel de complejidad en salud para gestión de autorización, citas o demás, independiente de tipo de aseguramiento, casos sin aseguramiento, para tramite de portabilidad, o acceso a servicios de salud, casos para priorizar por cumplimiento de requisitos para programas sociales, casos para vincular a red de servicios institucional curso de gestantes...etc.), casos para gestión de riesgo Intersectorial por análisis de determinantes sociales.
53. Implementación de Metas: Cada profesional debe realizar mínimo 4 visitas diarias de campo a hogares en la zona rural es así como, con 4 días de campo por semana, la meta semanal minima es de 16 visitas para equipo rural y. Considerando un mes estándar (4 semanas), la meta mensual minima es de 64 visitas.. El quinto día se reserva para cargue de información, análisis de datos, planeación y actividades administrativas, por lo que no suma visitas de campo.
54. Las demás actividades derivadas del objeto del contrato designadas por el supervisor.

JEFES DE ENFERMERIA TERRITORIO URBANO:

1. Elaboración de plan de trabajo y cronogramas para el despliegue de su equipo básico de salud asignado, tales como el cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue.
2. Presentar cronograma mensual de sus actividades que conlleve al cumplimiento de las obligaciones contractuales de acuerdo con las metas establecidas con el equipo de trabajo, sin que ello implique subordinación, cumplimiento de horarios o control alguno sobre la libertad del contratista para la ejecución del contrato.
3. Entregar de forma puntual ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel Google Drive, carpetas y documentación general), según lo solicitado por el coordinador del proyecto de Equipos Básicos.
4. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio, identificando factores de riesgo asociados en la comunidad, identificando los hogares con algún tipo de riesgo, identificando vías de acceso, vectores, focalización de riesgos medioambientales, límites del territorio, dando un vistazo completo, complementado con convenciones, número de seguimientos en la familia.
5. Formular el plan integral de cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en las problemáticas encontradas en la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector

salud y los diferentes sectores, los cuales deben ser cargados dando cumplimiento a los 5 componentes del cuidado e incluir plan de cuidado por curso de vida por cada integrante de grupo familiar.

6. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación con apoyo de los gestores comunitarios, llevando un registro especifico de población extranjera y no afiliados incluyendo usuarios que por su requerimiento necesiten una portabilidad, dando seguimiento en la base especifica.
7. Informar a las familias sobre el portafolio de la ESE Hospital San Vicente de Paúl, instituciones de salud y otros sectores de acuerdo con sus necesidades, incluyendo el documento de oferta social y comunitaria municipal. Esto dado específicamente y registrado en plataforma Epicollect en el componente de cuidado en red.
8. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno".
9. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública, los cuales se deben cargar en base designada para tal fin y soportar información en las salas situacionales y salas de aseguramiento.
10. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, tales como familiogramas y ecomapas de los hogares con algún riesgo o alteración, los cuales deberán ir firmados y analizados por el profesional encargado de intervenir el hogar.
11. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores, los cuales se deben cargar en base designada para tal fin y soportar información en las salas situacionales y salas de aseguramiento.
12. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados por medio plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario integrado a la historia clínica.
13. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).
14. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud.
15. Identificar el riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia, los cuales deben ser cargados en aplicativos misionales, Epicollect, soportando los 5 componentes y cuidado por curso de vida por cada individuo identificado en el hogar, y dando adecuada semaforización enfocada en el compromiso adquirido por la familia.
16. Verificar esquema de vacunación de todos los miembros de las familias según corresponda y realizar canalización al servicio de la E.S.E. de ser necesario diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido.
17. Conocer y realizar las actividades valoración integral según necesidad aplicando la resolución 3280 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las diferentes directrices para su operación a cada curso de vida de los micro territorios asignados.
18. Realizar Asesoría y provisión anticonceptiva, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido.
19. Realizar Atención Prenatal de bajo riesgo y apoyo a la lactancia materna según necesidad, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido.

20. Realizar Tamizajes según necesidad y gestionar canalización al servicio de salud según corresponda, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido.
21. Diligenciar en historia clínica validada las atenciones realizadas a la población intervenida, en el sistema operativo establecido en la ESE.
22. Realizar la entrega oportuna y dentro de los estándares de calidad de los informes necesarios establecidos dentro de los equipos básicos territoriales.
23. Asistir y participar en las capacitaciones y comités institucionales, del orden municipal o departamental programadas, relacionados con la ejecución del contrato.
24. Presentar informes mensuales o a solicitud del supervisor, del contrato sobre la ejecución de las obligaciones descritas en el presente.
25. Realizar las demás actividades que sean pactadas entre las partes en procura de la efectiva ejecución del objeto contractual.
26. Verificar demanda inducida del equipo, según la ruta establecida en la Resolución 3280 de 2018, dando cumplimiento a las necesidades de la población.
27. Realizar material educativo para la socialización de la oferta institucional por parte del EBS asignado.
28. Realizar el Plan Integral de cuidado Primario en el instrumento designado por la supervisión, registrando adecuadamente la información en el sistema operativo de Sispro, en el componente SI-APS y dando cumplimiento a los 5 componentes del cuidado registrados en Epicollect, soportando plan por curso de vida por cada integrante del hogar.
29. Realizar entrega de informes necesarios para el cumplimiento de indicadores según formato de ministerio de salud (informe de avance y seguimiento) e informe final con indicadores de gestión.
30. Definir metodología para el desarrollo de jornadas de salud derivadas de las atenciones realizadas en la comunidad (jornadas de vacunación, salud oral etc....), y enfocando la población focalizada en la demanda inducida.
31. Promover el trabajo en equipo velando por la integración de los demás servicios que compone su equipo de trabajo: en especial el correcto uso de los servicios a disposición del trabajo extramural, tales como transporte, toda vez que se convierten en un recurso de la nación, a su vez el cumplimiento del desarrollo de actividades y de las metas institucionales relacionadas con el área de desempeño.
32. Implementar atención profesional bajo principios de respeto y adaptación baja el enfoque diferencial para atención en salud, acorde a población atendida: LGTBI, Campesinos, Mujeres, discapacidad, adulto mayor, indígenas, ROM, Migrantes y demás grupos objeto de atención diferencia.
33. Informar oportunamente al Coordinador de los Equipos Básicos de Salud sobre situaciones de emergencia y riesgos que observe en los pacientes, familia, comunidad o medio ambiente y plantear soluciones resolutivas que impliquen, eviten y resuelvan los eventos y situaciones presentadas.
34. Reportar e informar oportunamente las situaciones de salud que impidan llegar a su sitio con el fin de evitar retraso en las acciones de orden grupal que se deban ejecutar, preservando el principio de respeto por el equipo de trabajo y su tiempo laboral.
35. Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades.
36. Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos e insumos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del proyecto.
37. El contratista debe custodiar los insumos suministrados para el desarrollo del presente contrato y devolver los insumos. suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para lo prestación del servicio al finalizar las actividades.

38. Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del proyecto, así como los demás elementos de identificación del talento humano proporcionados, dentro de los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de su institucionalidad
39. Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarla. Si se llegare a presentar alguna causa que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma.
40. La información manejada en el marco del proyecto es de uso institucional y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, no puede ser usada para otros fines.
41. Garantizar el diligenciamiento de los soportes establecidos por la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa para diligenciamiento de RIPS y facturación de servicios todos los servicios prestados.
42. Diligenciar de forma adecuada los planeadores dispuestos por Secretaría de Salud Departamental, completando los 5 componentes del cuidado y redactando el componente de curso de vida por cada individuo identificado en el hogar.
43. Diligenciar los cronogramas de actividades en Excel a ejecutar paro dar cumplimiento a las presentes actividades establecidas, tales como el cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue.
44. Registrar la información solicitada en las Matrices de ejecución, resultados e Indicadores solicitado por el equipo coordinador del proyecto y/o acorde a lineamiento el ministerio de salud y protección social.
45. Asistir a todos las reuniones educativas programados de adquisición de competencias a aplicar en el micro territorio a intervenir; revisión los documentos de estudio enviados y cursos a que haya lugar de orden nacional.
46. Asistir y liderar todas las unidades de análisis de los EBS programadas para análisis de familias o intervenir, clasificación del riesgo y del plan de cuidado.
47. Establecer acciones para coordinar el equipo básico de salud proponiendo planes de mejora cuando sea necesario.
48. Recopilar las acciones del equipo, hacer su análisis y entrega oportuna a la supervisión según se designe.
49. Coordinar las mesas de trabajo de planeación, socialización, avances de impacto, resultados con comunidades y lideres de los micro territorios, levantando las actas correspondientes como soporte de la difusión de información.
50. Realizar plan de Cuidado primario familiar por equipo básico en salud, por dupla, a cargo de profesional mediante 1 visita, domiciliaria presencial, a través del software designado por la supervisión acorde al riesgo y a RIAS, PYM, Materno, y demás rutas de riesgo; Sobrepeso y obesidad; casos de HTA y/o enfermedades crónicas: enfermedades trasmisibles; morbilidad y/o mortalidad: materno; casos por desnutrición o cualquier causa de los 0-12 años; por cáncer (de mama o cérvix o próstata); enfermedades transmitidas por vectores y todo evento que requiera notificación a Sivigila (especialmente los eventos de notificación super inmediata) y aquellos que por unidad de análisis se priorice en las familias de territorio asignado.
51. Ofrecer información en salud a las familias que se les realizó visita domiciliaria. Temas a brindar en información en salud:" Guías alimentarias basadas en alimentos, plato saludable, actividad física, higiene del sueño, autoexamen de seno/testicular, prevención de Infección respiratoria según estado del tiempo y clima, foto protección, importancia de asistir a control médico, signos de alarma para consultar por urgencias, derechos en salud sexual y reproductiva, prevención de ITS y uso de condón, métodos de anticoncepción y anticoncepción de emergencia, relación de genero equitativo, estereotipos negativos de poblaciones especificas, maternidad y paternidad responsable, manejo adecuado de residuos sólidos en el domicilio, salud mental positiva.
52. Derivar aquellas familias que por su condición requieran intervención por Instituciones municipales. Entregar e informar oportunamente después de la captación para garantizar la Intervención mediante notificación oficial al equipo

coordinador. Los criterios de canalización son: Eventos de interés en salud pública SIVIGILA, Riesgos en salud que requieren atención de urgencias, riesgos que requieren atención complementaria de 1, 2, 3 0 4 nivel de complejidad en salud para gestión de autorización, citas o demás, independiente de tipo de aseguramiento, casos sin aseguramiento, para tramite de portabilidad, o acceso a servicios de salud, casos para priorizar por cumplimiento de requisitos para programas sociales, casos para vincular a red de servicios institucional curso de gestantes...etc.), casos para gestión de riesgo Intersectorial por análisis de determinantes sociales.

53. Implementación de Metas: Cada profesional debe realizar mínimo 5 visitas en zona urbana, es así como, con 5 días de campo por semana, la meta semanal mínima es de 20 para zona urbana. Considerando un mes estándar (4 semanas), la meta mensual mínima es de 80 en urbano. El quinto dia se reserva para cargue de información, análisis de datos, planeación y actividades administrativas, por lo que no suma visitas de campo.
54. Las demás actividades derivadas del objeto del contrato designadas por el supervisor.

PARAGRAFO: CONFIDENCIALIDAD A CARGO DEL CONTRATISTA: Los documentos, operaciones, procesos, tecnologia y demás datos inherentes a la actividad del Hospital y a los cuales pueda tener acceso directa o indirectamente la entidad contratista son de propiedad exclusiva del primero y por tanto éste no podrá utilizarlos en su favor o en el de terceras personas o darlos a conocer por vía alguna, obligándose a guardar absoluta reserva al respecto.

3.6. PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo para la ejecución del presente contrato será de dos meses a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

3.7. LUGAR DE EJECUCIÓN: El Objeto del contrato deberá ser ejecutado en las instalaciones de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa en el municipio de Paipa Boyacá o en donde el supervisor del contrato designe.

3.8. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACIÓN

La E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Paipa ha estimado un presupuesto de **CIENTO SESENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 164.000.000.00)** valor que incluye todos los costos directos Indirectos, el valor del IVA si a ello hubiere lugar, y demás gastos que se causen por el hecho de su celebración, ejecución y liquidación y los cuales se distribuyen asi:

PROFESIONAL	TERRITORIOS ASIGNADOS	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL CONTRATO POR PROFESIONAL
Enfermero 1	TR1	$ 8.000.000,00	$ 16.000.000,00
Enfermero 2	TR2	$ 8.000.000,00	$ 16.000.000,00
Enfermero 3	TR3	$ 8.000.000,00	$ 16.000.000,00
Enfermero 4	TR8	$ 8.000.000,00	$ 16.000.000,00
Enfermero 5	TR10	$ 8.000.000,00	$ 16.000.000,00
Enfermero 6	TU1	$ 6.000.000,00	$ 12.000.000,00
Enfermero 7	TU2	$ 6.000.000,00	$ 12.000.000,00

Enfermero 8	TU3	$	6.000.000,00	$	12.000.000,00
Enfermero 9	TU4	$	6.000.000,00	$	12.000.000,00
Enfermero 10	TU5	$	6.000.000,00	$	12.000.000,00
Enfermero 11	TU8	$	6.000.000,00	$	12.000.000,00
Enfermero 12	TU9	$	6.000.000,00	$	12.000.000,00
TOTAL		**$**	**82.000.000,00**	**$**	**164.000.000,00**

3.9. RUBRO PRESUPUESTAL:

2450209009 Servicios Atención Primaria en Salud (APS)

3.10. FORMA DE PAGO

JEFE ENFERMERIA TERRITORIO RURAL:
El valor del presente contrato se pagará a través de dos actas parciales mensuales vencidas por la prestación del servicio por valor de OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($8.000.000) cada una, y proporcional por fracción de mes dentro de los 30 días hábiles después de radicada y aprobada la cuenta de cobro por parte del supervisor adicional a esto debe anexar informe de las actividades, copia de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y comprobante de pago de Riesgos Laborales (ARL).

En caso de evidenciarse incumplimiento en el avance de actividades se hará el descuento del pago mensual de acuerdo al costeo de actividad unitaria establecido.

JEFE DE ENFERMERIA TERRITORIO URBANO:
El valor del presente contrato se pagará a través de dos actas parciales mensuales vencidas por la prestación del servicio por valor de SEIS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($6.000.000) cada una, y proporcional por fracción de mes dentro de los 30 dias hábiles después de radicada y aprobada la cuenta de cobro por parte del supervisor adicional a esto debe anexar informe de las actividades, copia de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y comprobante de pago de Riesgos Laborales (ARL).
En caso de evidenciarse incumplimiento en el avance de actividades se hará el descuento del pago mensual de acuerdo al costeo de actividad unitaria establecido.

4. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN

CONTRATACIÓN DIRECTA

El Título II, capítulo I, artículo décimo sexto, del Estatuto de Contratación de la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA Acuerdo No. 100-02-01- 018 del 27 de noviembre de 2025. contempla como modalidades y mecanismos de selección al tenor de lo establecido en la Resolución 5185 de 2013, la convocatoria pública, la contratación directa y otros mecanismos de selección principalmente.

El artículo décimo séptimo del Estatuto de Contratación del Hospital determina:

"ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO. - CONTRATACIÓN DIRECTA:

(...) 2. Por la naturaleza: Sin consideración a la cuantía del contrato la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl de Paipa podrá contratar por modalidad directa, con persona natural o jurídica que esté en capacidad de contratar observando los precios del mercado en los siguientes eventos:

i) Para la prestación de servicios profesionales, técnicos y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo puedan encomendarse a determinadas personas naturales."

5. ESTRUCTURA DEL ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR (ANÁLISIS DE MERCADO, ANÁLISIS DE LA DEMANDA Y ANÁLISIS DE LA OFERTA)

5.1. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

Con base en las consultas de mercado y de publicaciones especializadas en la materia, se establecieron los mejores valores unitarios para cada uno de los componentes; los valores de las propuestas dependen del servicio o línea que ofrece cada uno de ellos. Consolidada la anterior información, se determinó el precio que esperaría la Entidad obtener en un proceso bajo la modalidad de contratación directa.

5.1.1.1. ENTORNO ECONÓMICO

El entorno económico en el que se desarrolla el presente proceso tiene como objeto el prestar el servicio de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 877 DE MAYO DE 2025, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA.

Correspondiente del sector económico al cual pertenece el objeto del contrato. Para ello, se hace una revisión de los aspectos generales del mercado, cómo y quiénes pueden proveer el (los) bien(es), obras y/o servicio(s) que necesita la entidad.

5.1.1.2 ANALISIS DE LA DEMANDA

ANTECEDENTES DE LA CONTRATACIÓN:

¿Cómo la Entidad en el pasado ha adquirido el bien, obra, servicio a contratar? El Hospital San Vicente de Paul de Paipa, tiene registros de haber contratado en los últimos años actividades similares en contratos unificados para el mantenimiento integral de los vehiculos que posee la E.S.E así.

TIPO DE PROCESO	CONTRATO	ESTADO	ENTIDAD	OBJETO	DEPARTAMENTO Y MUNICIPIO DE EJECUCIÓN	CUANTÍA
RÉGIMEN ESPECIAL	240-2025	CELEBRADO	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 877 DE MAYO DE 2025, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA. (TERRITORIO RURAL 1)	BOYACA – PAIPA	$16.000.000

RÉGIMEN ESPECIAL	246-2025	CELEBRADO	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 877 DE MAYO DE 2025, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA. (TERRITORIO URBANO 1)	BOYACA – PAIPA	$12.000.000
RÉGIMEN ESPECIAL	092-2025	CELEBRADO	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A	BOYACA – PAIPA	$24.000.000

				TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 1212 DE JULIO DEL 2024, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA (JEFE DE ENFERMERIA TERRITORIO RURAL)		
RÉGIMEN ESPECIAL	157-2025	CELEBRADO	E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DENOMINADO MODELO PREVENTIVO Y PREDICTIVO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA, A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD SEGÚN LOS RECURSOS ASIGNADOS A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN 1212 DE JULIO DEL 2024, BAJO CRITERIOS DE OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA, PRINCIPIOS ÉTICOS DE AUTONOMÍA, NO MALEFICENCIA, JUSTICIA, BENEFICENCIA Y LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA	BOYACA – PAIPA	$18.000.000

				(JEFE DE ENFERMERIA TERRITORIO URBANO)		

Revisado el SECOP, se encuentra que otras entidades han realizado varias contrataciones sobre valores similares así:

TIPO DE PROCESO	CONTRATO	ESTADO	ENTIDAD	OBJETO	DEPARTAMENTO Y MUNICIPIO DE EJECUCIÓN	CUANTÍA
REGIMEN ESPECIAL	900-2024	EJECUTADO	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERIA PARA LA OPERACIÓN DE ACTIVIDADES DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DE CHIA Y COTA CUNDINAMARCA EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 1220 DEL 08 DE JULIO DE 2024	Chía-Cundinamarca	$12.000.000
REGIMEN ESPECIAL	452-2025	EJECUTADO	ENTIDAD SOCIAL DEL ESTADO UNIDAD LOCAL DE SALUD DE SUAN	APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO ENFERMERA EN EL PROGRAMA EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN LA ZONA URBANA	Suan - Atlántico	$ 9.000.000

6. JUSTIFICACION DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE

CONTRATACIÓN DIRECTA

Teniendo en cuenta la modalidad de contratación directa, la prestación de servicios con persona natural o jurídica; no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas. Verificando el cumplimiento del perfil, el contratista debe presentar los siguientes soportes:

1. Estudios previos
2. Certificado de disponibilidad Presupuestal
3. Propuesta de servicios y anexos
4. Certificado de Existencia y Representación Legal, cuando aplique
5. Facultad para contratar vigente
6. Certificado de Antecedentes Disciplinarios Procuraduría General de la Entidad parte del Convenio o persona jurídica- Vigente (No mayor a 3 meses).
7. Certificado de Antecedentes de la Contraloría de la Entidad parte del Convenio o persona jurídica - Vigente (No mayor a 3 meses).
8. Certificado de Antecedentes Disciplinarios Procuraduria General de Representante Legal - Vigente (No mayor a 3 meses).
9. Certificado de Antecedentes de la Contraloria Vigente de Representante Legal (No mayor a 3 meses).
10. Certificado de antecedentes judiciales de la Policía Nacional de Colombia de Representante legal- vigente (No mayor a 3 meses).
11. Constancia de verificación Registro Nacional de Medidas Correctivas del Representante Legal- vigente (No mayor a 3 meses).
12. Fotocopia cédula de ciudadanía Representante Legal
13. RUT completo de Persona Jurídica
14. RUT completo del Representante Legal
15. Certificación Pago de parafiscales de persona jurídica - Vigente (En caso de contar con revisor fiscal, allegar certificación firmada, cedula, tarjeta profesional y Antecedentes profesionales)
16. Certificado de inhabilidades e incompatibilidades de la persona jurídica/ Representante Legal
17. Otros Anexos

7. SOPORTE QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN, CLASIFICACIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN, ASIGNACIÓN, TRATAMIENTO Y MONITOREO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES

MATRIZ PRESTACIONES DE SERVICIOS

MITIGACIÓN DEL RIESGO

Tabla 1 – Matriz de Riesgos

N°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Causas	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién	Tratamiento	Impacto después del tratamiento	¿Afecta la	Persona	Fecha	Fecha estimada	Monitoreo y revisión

1	Especifico	Interno	Ejecución	Operacional	Tardanza de la expedición del respectivo registro presupuestal como	Demora en el inicio de la ejecución del contrato	3	2	5	Medio	Contratista - Entidad	Seguimiento a cada uno de los expedientes contractuales que requieran	1	1	2	Bajo	No	Supervisor	Suscripción del contrato	Expedición del registro presupuestal	A través de las comunicaciones que se generan entre las dependencias	Posterior a la firma del contrato.	
													Probabilidad	**Impacto**	**Valoración del Riesgo**	**Categoría**					**¿Cómo se realiza el monitoreo?**	**Periodicidad ¿Cuando?**	

| | | |

6	5	4
General	General	General
Interno	Externo	Interno / Externo
Ejecución	Ejecución	Ejecución
Tecnológico	Operacional	Operacional
Falla de los sistemas de información, de	Prestación tardía o	Establecimiento de nuevos tributos, tasas y contribuciones
Perdida de información	Incumplimiento o demoras	Suspensión y demoras Inestabilidad en el avance y
2	3	2
2	4	2
4	7	4
Bajo	Alto	Bajo
Contratista	Contratista	Contratista / Contratante
El contratista deberá custodiar la información a través	Seguimiento por parte del	El contratista deberá realizar el pago de los impuestos que
2	1	1
1	2	2
3	3	3
Bajo	Bajo	Bajo
No	Si	No
Contratista	Supervisor	Contratista frente a riesgo externo / contratante
Fecha de inicio	Fecha de inicio	Fecha en la cual se materialice
Fecha de finalización	Fecha de finalización	Fecha de finalización
Bases de datos, copias de seguridad, custodia	Mediante los informes y la	Verificación de los impuestos del contrato y el responsable
Dentro del tiempo de ejecución del contrato	Dentro del tiempo de ejecución del contrato	Dentro del tiempo de ejecución del contrato

| | | |

| | | |

11	General	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento en el pago de	Corresponsabilidad para la	3	4	7	Alto	Contratista	Verificar los pagos de salarios y	2	2	4	Bajo	NO	Supervisor	Desde la fecha de inicio	Fecha final del contrato	Informes de supervisión y	según lo estimado en el contrato
12	General	Externa	Ejecución	Operacional	Incumplimiento con la liquidación de los contratos.	Incumplimiento al artículo 60 de la ley 80 de 1993 que trata sobre la liquidación de	1	3	4	Bajo	Proponente	Revisión diaria de la planilla sistematizada para el control del estado de los	1	1	2	Bajo	No	Entidad	Desde la fecha de inicio	Hasta la terminación del contrato	Acta de liquidación y el acta de terminación y/o recibo a satisfacción debidamente	Permanente durante el proceso

Tabla 2 – Probabilidad del Riesgo

	Categoría	Valoración
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1

	Improbable (puede ocurrir en cualquier momento futuro)	2
	Posible (puede ocurrir en cualquier momento fututo)	3
	Probable (probablemente va a ocurrir)	4
	Casi cierto (ocurre en la mayoría de circunstancias)	5

Tabla 3 – Impacto de Riesgo

Impacto					
Calificación Cualitativa	Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. aplicando medidas minimas se puede lograr el objeto contractual	Afecta la ejecución del contrato sin alternar el beneficio para las partes	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual
Calificación Monetaria	Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato	Generará un impacto sobre el valor del contrato entre cinco (5%) y el quince por ciento (15%)	Incrementa el valor del contrato entre quince (15%) y el treinta por ciento (30%)	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%)
Categoría Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
	1	2	3	4	5

Tabla 4 – Valoración del Riesgo

Categoría	Calificación				
		1	2	3	4
Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5
Improbable (puede ocurrir ocasionalmente)	2	3	4	5	6

Posible (puede ocurrir en cualquier momento fututo)	3	4	5	6	7
Probable (probablemente va a ocurrir)	4	5	6	7	
Casi cierto (ocurre en la mayoría de circunstancias)	5	6	7		

Tabla 5 – Categoría del Riesgo

Valoración de Riesgo	Categoría
	Riesgo extremo
6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo medio
2,3 y 4	Riesgo bajo

Tabla 6 – Tipo de Riesgo

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

8. ANÁLISIS QUE SUSTENTA DE LA EXIGENCIA DE LAS GARANTIAS

EL CONTRATISTA, se obliga a constituir una póliza de garantía y cumplimiento a favor de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Paipa y requerirá ser aprobada por la E.S.E., la garantía única deberá cubrir los siguientes amparos:
A) CUMPLIMIENTO por el 10% del Valor del Contrato con una vigencia igual al plazo del mismo y cuatro meses más
B) CALIDAD DEL SERVICIO por el 10% del Valor del Contrato con una vigencia igual al plazo del mismo y un (01) año más.

9. DESIGNACIÓN DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR

La supervisión, para el contrato de médico de equipos básicos en salud se ejercerá por la Subgerencia de la Empresa Social Del Estado Hospital San Vicente De Paul De Paipa con apoyo del Coordinador de Equipos Básicos en Salud y de la Líder de Procesos Misionales.

10. CERTIFICACIÓN DE ESTAR INCLUIDO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

Se deja constancia que la presente contratación se encuentra incluida en el Plan Anual de Adquisiciones de la entidad.

Vo. Bo. JEFE DE DEPENDENCIA

FIRMA	
NOMBRE	ZULY JOHANA PACHECO ROBLES
DEPENDENCIA	SUBGERENTE

FIRMA
ANDREA DEL PILAR RODRIGUEZ TOBOS
LIDER PROCESO MISIONAL

Paipa, Diciembre de 2.025.