ESTUDIOS PREVIOS DE NECESIDAD Y CONVENIENCIA

La E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA, SANTANDER (en adelante E.S.E.), se dispone realizar los estudios previos de necesidad y conveniencia de conformidad a lo dispuesto en el Artículo 18.1. del Acuerdo de Junta Directiva No. 009 del 29 de octubre de 2024 "*POR EL CUAL SE ADOPTA EL ESTATUTO CONTRACTUAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA DEL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, SANTANDER*" (en adelante ESTATUTO CONTRACTUAL), desarrollado por el Artículo 26.2. del Acuerdo de Junta Directiva No. 010 del 29 de octubre de 2024 "*POR EL CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA DEL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, SANTANDER*" (en adelante MANUAL DE CONTRATACIÓN). Estos cuerpos normativos servirán de soporte jurídico para tramitar el presente proceso de contratación:

ANTECEDENTES:

El Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, consagra que: "*La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*".

El derecho a la salud es un verdadero derecho que se encuentra consagrado no solo en la Constitución Política de 1991, sino también en múltiples instrumentos jurídicos internacionales que hoy hacen parte de nuestra normatividad por vía del llamado bloque de constitucionalidad. Igualmente, se encuentra desarrollado en innumerables disposiciones de origen legal y reglamentario, en especial por medio de las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

Debido a la ubicación inicial del derecho a la salud en nuestra Constitución Política de 1991, de su naturaleza jurídica se tiene que el derecho a la salud es un derecho fundamental por conexidad con otros derechos fundamentales, como la vida, la igualdad, el desarrollo de la libre personalidad, y la dignidad humana, precisamente por ser universal, inherente a la persona humana, indisponible, irrenunciable, por entrañar libertades y derechos, por su esencialidad en la materialización de una vida digna y con calidad, por ser un derecho integral e integrador de otros derechos y condiciones vitales, por tener un dimensión individual, pero también una dimensión colectiva y es que el derecho a la salud sin lugar a duda es un derecho fundamental y como este debe ser objeto de todas y cada una de las garantías constitucionales y legales previstas para este tipo de derechos.

La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, "*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud*", también conocida como la Ley Estatutaria de la Salud, el cual se encuentra ubicado en la Constitución Política como un derecho económico, social, y cultural.

Como Derecho Fundamental, la salud conlleva la obligación del Estado de asegurar la prestación eficiente y universal de un servicio público de salud que permita a todas las personas preservar, recuperar o mejorar su salud física y mental, garantizando el desarrollo pleno y digno del proyecto de vida de cada persona.

Los Artículos 48 y 49 de la Constitución Política, proveen que:

> "*Artículo 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente*

la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.

Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad".

Así lo recogió la Ley 1751 de 2015, cuando dispuso en su Artículo 2 que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y que comprende el acceso a la salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, debiendo el Estado adoptar políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

En lo relativo a las Empresas Sociales del Estado, el Artículo 2.5.9.8.4.1.2 del Decreto 780 de 2016, dispone: "*la naturaleza jurídica de las Empresas Sociales del Estado se constituye en una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos*".

De acuerdo con lo anterior mediante el Acuerdo Municipal 009 del 1 de octubre de 2007 se modificó la naturaleza jurídica de la entonces INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA del Municipio de Santa Bárbara en Empresa Social del Estado de primer (I) nivel de atención, entendida como una empresa con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al Régimen Jurídico previsto en el Capítulo III, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1.993.

Según el Artículo 2.5.9.8.4.1.2 del Decreto 780 de 2016, el objeto de la entidad como Empresas Sociales del Estado es "*la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud*".

El Artículo 2.5.3.8.4.3.2 de la norma ibidem, establece el régimen jurídico de los contratos, señalando que, "*A partir de la fecha de creación de una Empresa Social del Estado, se aplicará en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993. Las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública*".

Que aun rigiéndose en materia contractual por normas de derecho privado, por su carácter de Empresa social del Estado pública, prestadora de un servicio público a cargo del Estado, el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las entidades estatales que por

disposición legal cuenten con un régimen contractual distinto al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán, en desarrollo de su actividad contractual y acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente, según sea el caso, desarrollados por el Artículo 3 de la ley 1437 de 2011 y Artículo 3 de la ley 489 de 1.998. Además, estarán sometidos al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal.

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

Mediante la contratación pública, entre otras formas o instrumentos, las entidades estatales dan cumplimiento a sus proyectos, metas, objetivos y fines, que se materializan en la satisfacción de las necesidades que están a su cargo. Con base en lo anterior, la contratación es una actividad estratégica de las entidades públicas, que merece toda la atención por parte de los servidores públicos e instancias competentes, la cual debe adelantarse con arreglo a principios que aseguren su cumplimiento en condiciones de economía y celeridad.

En este orden, es imperativo que la institución hospitalaria lleve a cabo procesos contractuales que aseguren el adecuado desarrollo de su objeto misional, que es la prestación de servicios de salud. Dada la naturaleza constante de dicha misión, se emite el presente documento con el propósito de justificar la presente contratación.

El artículo 2 de la Constitución Política de Colombia, establece que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución y que corresponde a las autoridades de la República proteger a todas las personas residentes en el país en su vida, honra, bienes y creencias, así mismo, el artículo 7 al desarrollar el Estado Social de Derecho y el pluralismo, reconoce y da protección a la diversidad étnica y cultural de la Nación, expresando respeto de las cosmovisiones de los diferentes grupos étnicos, sus formas de gobierno y sus territorios.

El Artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), la cual está constituida por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana. Esta estrategia se define como la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios. El artículo también establece que, para el desarrollo de la atención primaria en salud el Ministerio de la Protección Social deberá definir e implementar herramientas para su uso sistemático como los registros de salud electrónicos en todo el territorio nacional y otros instrumentos técnicos.

Que el Artículo 13 de la citada ley, 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.

El Artículo 14 de la Ley, dispone que el Gobierno Nacional formulará la Política de fortalecimiento de los servidos de baja complejidad para mejorar su capacidad resolutiva, con el fin de que se puedan resolver las demandas más frecuentes en la atención de la salud de la población.

El Artículo 15 de la Ley, dispone que el ente territorial, conforme a la reglamentación del Ministerio de la Protección Social, definirá los requisitos óptimos para habilitar la conformación de los Equipos Básicos de Salud, como un concepto funcional y organizativo que permita facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Para la financiación y constitución de estos equipos concurrirán el talento humano y recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud. La constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano. Los equipos básicos deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

Ley Estatutaria 1751 de 2015, la cual regula la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable de las personas, familias y comunidades en lo individual y en lo colectivo. Establece como obligación del Estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a "*garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema*".

Según la precitada Ley, la garantía del Derecho a la Salud comprende "*el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud*". Sin embargo, en el país persisten restricciones para el acceso de las personas a los servicios de salud. Esto se observa en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana, morbimortalidad evitable y hospitalizaciones; situaciones que pueden ser evitadas con atención en salud oportuna y de calidad en el nivel primario, así como con el control de los riesgos y la gestión sectorial e intersectorial de procesos cuidadores y deteriorantes, para prevenir enfermedades que requieren tratamientos y medicamentos muy costosos.

De conformidad con lo anterior el Ministerio de Salud y Protección Social, emitió el **Lineamiento técnico - operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento - Modelo Preventivo y Predictivo Fortalecimiento de la APS en el nivel primario de atención.**

Dentro del lineamiento se menciona, que para garantizar el derecho fundamental a la salud se hace necesario concentrar esfuerzos, recursos humanos y financieros que permitan centrar la atención en las personas, familias y comunidades, con la implementación de la **Atención Primaria en Salud (APS)**. Entendiendo la APS como una estrategia intersectorial y sectorial, orientada a generar los mayores estándares en materia de derecho, con accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.

Asumir la estrategia de APS en el país implica desarrollar los principios y elementos centrales a través del Modelo Preventivo y Predictivo. Dentro de ellos: i) el primer contacto de las personas, las familias y las comunidades con el sistema de salud [y de servicios sociales], llevando la atención sanitaria al lugar donde viven y trabajan, constituyendo el primer elemento del proceso de atención sanitaria continuada (OMS) 1978. (Declaración de Alma Ata "Salud para todos"[1]); ii) abordaje familiar y comunitario; iii) atención integral, accesible, integrada y continua; iv) énfasis en la promoción y prevención; v) participación social incidente y decisoria; vi) metodologías y tecnologías socialmente aceptables y de accesibilidad universal a los individuos y las familias en la comunidad, a fin de mantener cada nivel de su desarrollo con autodependencia y autodeterminación y, vi) enfoque de

[1] Según la Declaración de Alma Ata (1978), la atención primaria de salud, es *"asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada etapa del desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación"*

derechos étnico, de género, territorial, intercultural e interseccional para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

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 y en los casos que se requiera o en zonas de difícil acceso, debe integrar la modalidad de atención intramural, telesalud y telemedicina.

En este sentido, la conformación, operación y seguimiento de los EBS se dará en todo el territorio nacional y estará centrado en áreas rurales, dispersas, municipios Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET), Zonas Más Afectadas por el Conflicto Armado (ZOMAC), Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos Ilícitos (PNIS), municipios o áreas no municipalizadas. Lo anterior, considerando que los EBS contribuyen a cerrar brechas de equidad, especialmente con poblaciones con dificultades de acceso a los servicios de salud (poblaciones rurales o dispersas; o en municipios con restricciones en la disponibilidad y/o suficiencia de servicios, tecnologías o talento humano en salud).

Para lo anterior, los actores del sistema de salud, en el marco de sus responsabilidades en los territorios deberán coordinar acciones para la planeación, conformación, operatividad y seguimiento de los EBS, dentro de ello se deberá: **Conformar los EBS, según lineamiento, teniendo en cuenta que la contratación del talento humano 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.**

Al momento de planear la conformación de los EBS del Municipio de Santa Bárbara, se consideraron: i) los resultados en salud; ii) las necesidades y prioridades en salud de las personas, familias y comunidades que habitan los territorios, definidas a partir del análisis de situación de salud, la caracterización poblacional que desarrollan los diferentes agentes del Sistema de Salud en el territorio y las dinámicas sociales, ambientales, geográficas, económicas y políticas del territorio; y, iii) la planeación territorial, en coherencia con las metas definidas en el Plan Territorial de Salud, el Plan Nacional de Desarrollo, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y otros compromisos nacionales e internacionales en materia de salud.

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

Que, en la prestación de los servicios de salud, son actores relevantes las Empresas Sociales del Estado, en razón a que pueden contratar recursos de salud pública en los términos establecidos en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 del 2015 modificada por las Resoluciones 3280 de 2018, 295 y 527 de 2023, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, considerando que dicho acto administrativo dispone que se debe vincular prioritariamente a las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio, previa determinación de su capacidad técnica y operativa, a efectos de brindar las atenciones establecidas en el Plan de Atención en Salud Pública.

Con base en lo expuesto, el Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la **Resolución 0709 del 24 de abril de 2025**, efectuó una asignación de recursos del presupuesto de gastos de funcionamiento del rubro *"Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", a* unas Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud

El Artículo 1 de la mencionada Resolución señala: "***Artículo 1. Asignación de recursos.*** *Asignar recursos del presupuesto de gastos de funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social de la vigencia 2025 a las entidades que se señalan a continuación, para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud a través de la conformación y operación de los equipos básicos de salud (…), de la siguiente manera:*"

DEPARTAMENTO / DISTRITO	No.	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BENEFICIARIA	MUNICIPIO BENEFICIARIO	TIPO EBS	# EBS	# MESES OPERACIÓN	RECURSOS A ASIGNAR
SANTANDER	104	ESE CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA	SANTA BÁRBARA	AMPLIACIÓN RURAL	1	7	$322.070.000
				AMPLIACIÓN RURAL	1	6	$276.060.000

Nota: La presente asignación de recursos corresponde a la ampliación de la estrategia de fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en la zona rural, la cual se venía ejecutando en la vigencia 2025; no obstante, dichos recursos no alcanzaron a ejecutarse en su totalidad dentro de ese periodo fiscal, debido a que el giro por parte del Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó en una etapa avanzada del segundo semestre del año, lo que impidió su ejecución integral dentro de la misma vigencia en aplicación del principio de anualidad del gasto público. En consecuencia, para la vigencia 2026 se dispone dar **continuidad** a la estrategia mediante la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud, conforme a la disponibilidad presupuestal incorporada para la presente vigencia fiscal.

Con base en el análisis de la situación de salud del Municipio de Santa Bárabara y la identificación de sus territorios y microterritorios, se ha establecido la necesidad de conformar dos Equipos Básicos de Salud (EBS). Para ello, se requiere la vinculación del siguiente talento humano por cada uno de los equipos asignados:

- Médico general.
- Profesional en enfermería.
- **TÉCNICOS EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA.**
- Profesional en psicología.
- Gestor comunitario.
- Profesionales de apoyo como: profesionales en nutrición y dietista y profesionales en odontología.

Esta contratación tiene como propósito establecer y poner en marcha los Equipos Básicos en Salud, en el marco de la estrategia de atención primaria en salud y el fortalecimiento del primer nivel de atención.

Las actividades de los EBS, como parte fundamental de las estructuras de respuesta en salud, fortalecen la gestión integral desde los microterritorios y permiten abordar las necesidades en salud a partir del análisis de brechas en los resultados de impacto, como la mortalidad materna e infantil, así como en indicadores intermedios, tales como la cobertura de atenciones en promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno-perinatal y la oportunidad en la atención en salud, entre otros.

Los EBS desarrollarán las funciones establecidas en el Artículo 16 de la Ley 1438 de 2011, teniendo como objetivo principal la implementación del Plan de Cuidado Primario, garantizando una atención integral que abarque promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Asimismo, deberán tener en cuenta los principios establecidos en el Artículo 13 de la misma Ley, incluyendo el de interculturalidad, que incorpora prácticas tradicionales, alternativas y complementarias dentro del modelo de atención en salud.

Para garantizar la adecuada conformación, operación y seguimiento de los Equipos Básicos de Salud (EBS), el Ministerio de Salud y Protección Social ha definido, dentro del lineamiento técnico-operativo, los criterios para la ejecución de los recursos, tanto en COSTOS DIRECTOS COMO INDIRECTOS. En el contexto de esta contratación, se consideran **costos directos aquellos destinados a la contratación del talento humano**.

Por ello, se requiere la **contratación temporal de técnicos auxiliares de enfermería** para la conformación, operación y seguimiento de los EBS en el marco de la estrategia de atención primaria en salud en el Municipio de Santa Bárbara, Santander.

Finalmente conforme a lo dispuesto por Colombia Compra Eficiente, los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión podrán ser suscritos tanto con personas naturales como personas jurídicas, cuando: i) que, efectivamente, no exista el personal de planta, para encargarse de dichas labores; ii) que exista el personal de planta, pero que está sobrecargado de trabajo, requiriéndose, por tanto, un apoyo externo; o iii) que haya personal de planta, pero no tenga la experticia o conocimiento especializado en la materia.

Por lo anterior, se hace evidente la necesidad de realizar la contratación externa del servicio, por tratarse de un servicio que requiere experticia y conocimiento especializado en la materia, y por qué, dentro de la planta de personal de la E.S.E. no existe el recurso humano idóneo para encargarse de las actividades objeto de contratación, tal como consta en el certificado expedido por la Técnico Administrativa de la institución.

Que la necesidad contractual precedente, se encuentra incluida dentro del Plan Anual de Adquisición de la presente vigencia fiscal 2026.

2. DETERMINACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR Y EL OBJETO DEL MISMO.

2.1. TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR:

Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión.

2.2. OBJETO:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO EN LA

E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA, SANTANDER, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 0709 DE 2025 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL".

2.3. ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL:

1) Formar parte de la operación de los Equipos Básicos de Salud, en el **TERRITORIO 2** asignados por la entidad contratante, asegurando el cumplimiento de las metas diarias asignadas de intervención a las familias y ejecutando las actividades propias de su perfil conforme a lo dispuesto en el Artículo 16 de la Ley 1438 de 2011.

2) Planeación y elaboración del cronograma mensual de despliegue del Equipo Básico de Salud en los territorios y microterritorios asignados. **Entregable:** Cronograma mensual de actividades.

3) Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio asignado. **Entregable**: Informe de mapeo y cartografía social correspondiente al abordaje en el microterritorio, con anexos de registro fotográfico y listado de asistencia.

4) Informar en la comunidad a través de los presidentes de las Juntas de Acción Comunal, sobre las acciones que desarrollarán los Equipos Básicos de Salud a través de medios y herramientas comunicativas. **Entregable:** Acta de reunión con los presidentes de las Juntas de Acción Comunal de cada microterritorio.

5) Caracterización socio-ambiental, individual y familiar en el microterritorio asignado. **Entregable**: Formulario de caracterización diligenciado, conforme a los instrumentos definidos en la Resolución 3280 de 2018.

6) Identificar a las personas no afiliadas al Sistema General de Seguridad Social (SGSS) y gestionar el trámite de afiliación. **Entregable**: soporte de afiliación.

7) Apoyar en la realización de la valoración familiar de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiagrama, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador ZARIT y d) Ecomapa. **Entregable**: Formulario de caracterización diligenciado, conforme a los instrumentos definidos en la Resolución 3280 de 2018.

8) La auxiliar de enfermería, en el marco de sus intervenciones, deberá realizar las siguientes actividades conforme a los lineamientos para la operación de los equipos básicos de salud: Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes y de condiciones en salud, Información en salud, Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna, Educación para la salud, Toma de muestras de laboratorio y Vacunación. **Entregable**: Plan integral de cuidado primario integrado a la historia clínica.

9) Apoyar en la formulación del plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores. **Entregable**: Plan integral de cuidado primario integrado a la historia clínica.

10) Apoyar a los profesionales, en la identificación de las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados. **Entregable**: Plan integral de cuidado primario integrado a la historia clínica.

11) Apoyar el proceso de identificación de las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-genero, etnia, entre otras características pertinentes por cada microterritorio asignado. **Entregable**: Plan integral de cuidado primario integrado a la historia clínica.

12) 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. **Entregable:** Instrumento de canalización de servicios diligenciado.

13) Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción y mantenimiento de la salud, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno. **Entregable**: Plan integral de cuidado primario integrado a la historia clínica.

14) Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud que brinda la Empresa Social del Estado y el de otros sectores de acuerdo con sus necesidades. **Entregable**: Plan integral de cuidado primario integrado a la historia clínica.

15) Apoyar la canalización a la oferta de servicios brindada por la Empresa Social del Estado y otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de salud identificadas. **Entregable:** Instrumento de canalización de servicios diligenciado.

16) Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y a los servicios brindados por otros sectores, así como a la adherencia de los individuos, hogares y comunidades a las Rutas de Atención en Salud. **Entregable:** Informes de seguimientos y/o instrumento de canalización de servicios diligenciado.

17) Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin. **Entregable**: Instrumento digitalizado en las herramientas de APS del MSPS.

18) Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada uno de los microterritorios abordados por el Equipo Básico de Salud. **Entregable**: Registro de participación y documentación soporte digitalizada en la herramienta de Atención Primaria en Salud (APS) habilitada por el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS.

19) Registrar y garantizar el cargue efectivo de la información, instrumentos y demás elementos correspondientes a su perfil en los sistemas de información y formatos establecidos por el MSPS y la E.S.E., incluyendo las intervenciones de salud realizadas en la comunidad y demás actividades ejecutadas. **Entregable**: Documentación soporte del cargue de la información en los sistemas del MSPS y la E.S.E.

20) Apoyar la consolidación de la información generada de las intervenciones realizadas, en el marco de la Atención Primaria en Salud, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la operación de los Equipos Básicos de Salud, así como por la Secretaría de Salud y la E.S.E., con el fin de garantizar la calidad y oportunidad del dato. **Entregable:** Informe de gestión de información

21) Participar en las jornadas de capacitación y entrenamiento del talento humano que conformará y operará los equipos básicos de salud, así como en las reuniones de seguimiento de la estrategia de atención primaria en salud, revisando su cumplimiento en los territorios y microterritorios priorizados y desarrollo metodológico de la misma. **Entregable:** Planillas de asistencia, registro fotográfico.

22) Las demás actividades inherentes al objeto contractual asignadas por el contratante.

3. DETERMINACIÓN DE LOS CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN A UTILIZAR PARA REALIZAR LA CORRESPONDIENTE CONTRATACIÓN.

3.1. MODALIDAD DE SELECCIÓN:

MARCO LEGAL:

Resulta necesario profundizar sobre el régimen legal de contratación, aplicable a esta entidad consagrado en el Literal 6°, Artículo 195, de la Ley 100 de 1993, que determina:

> "*En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto General de Contratación de la administración pública*".

Además de lo anterior, resulta oportuno precisar la posición, del Consejo de Estado, Concepto del 6 de abril de 2000, en el cual reitera la posición doctrinaria vertida en la Consulta No.1.127 del 20 de agosto de 1998, que plantea:

> "*Por regla general, en materia de contratación las Empresas Sociales del Estado se rigen por las normas ordinarias de derecho comercial o civil. En el caso de que discrecionalmente, dichas empresas hayan incluido en el contrato cláusulas excepcionales, éstas se regirán por las disposiciones de la ley 80 de 1993. Salvo en este aspecto, los contratos seguirán regulados por el derecho privado*".

A su vez, el Artículo 76 de la Ley 1438 de 2011, estableció que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deberán adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de la Protección Social, hoy Salud y Protección Social.

En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 5185 del 04 de diciembre de 2013 "*Por la cual fijó los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual*", modificada por la Resolución 1440 del 14 de agosto de 2024.

Por mandato de lo anterior, la E.S.E. para efectos de su contratación se rige por el Acuerdo de Junta Directiva No. 009 del 29 de octubre de 2024 "*POR EL CUAL SE ADOPTA EL ESTATUTO CONTRACTUAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA DEL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, SANTANDER*" y el Acuerdo de Junta Directiva No. 010 del 29 de octubre de 2024 "*POR EL CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA DEL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, SANTANDER*".

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 20 del ESTATUTO CONTRACTUAL y Artículo 55 del MANUAL DE CONTRATACIÓN, el presente proceso se adelantará bajo la modalidad de **CONTRATACIÓN DIRECTA**, según la naturaleza del objeto:

ESTATUTO CONTRACTUAL:

> ***"ARTÍCULO 20. MODALIDADES Y MECANISMOS DE CONTRATACIÓN:*** *La Empresa Social del Estado adopta las siguientes modalidades y mecanismos de selección de sus contratistas:*
>
> ***20.1. SEGÚN LA NATURALEZA DEL OBJETO A CONTRATAR:***
>
> ***I) CONTRATACIÓN DIRECTA:*** *Procedimiento en el cual se celebra directamente el contrato. Las circunstancias en las cuales se puede realizar la contratación directa en consideración a la naturaleza del contrato serán las siguientes:*

b. *Para celebrar contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. La Empresa Social de Estado podrá contratar bajo la modalidad de contratación directa a la prestación de servicios profesionales, cualquiera sea su modalidad, como también los de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, verificando la idoneidad y experiencia requerida y relacionada con el área que se trate."*

MANUAL DE CONTRATACIÓN:

"ARTÍCULO 56. CONTRATACIÓN SEGÚN LA NATURALEZA U OBJETO DEL CONTRATO.

56.1.) CONTRATACIÓN DIRECTA: *Es el procedimiento en el cual se celebra directamente el contrato. Las circunstancias en las cuales se puede realizar la contratación directa en consideración a la naturaleza del contrato o al factor cuantía serán las siguientes:*

b. Para celebrar contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. *La Empresa Social de Estado podrá contratar bajo la modalidad de contratación directa a la prestación de servicios profesionales, cualquiera sea su modalidad, como también los de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, verificando la idoneidad y experiencia requerida y relacionada con el área que se trate."*

Justificación jurídica de la modalidad de selección de contratista – CONTRATACIÓN DIRECTA:

La selección del contratista mediante la modalidad de **contratación directa** se encuentra plenamente justificada con base en lo dispuesto en el **Artículo 20** del *Estatuto Contractual* y el **Artículo 56** del *Manual de Contratación*.

Dichas disposiciones establecen que la Empresa Social del Estado podrá acudir a la contratación directa cuando la naturaleza del objeto contractual corresponda a la **prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión**. En ese sentido, dado que el objeto del presente proceso contractual corresponde a un contrato de **prestación de servicios de apoyo a la gestión**, la E.S.E. está habilitada jurídicamente para aplicar esta modalidad de selección, de conformidad con su régimen interno de contratación. Esta actuación se enmarca dentro del principio de legalidad y atiende a los criterios de eficacia y eficiencia que rigen la función administrativa.

La E.S.E., podrá contratar directamente, con las personas naturales o jurídicas que estén en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado la idoneidad y experiencia exigida y relacionada con el área de que se trate, verificando el cumplimiento de las siguientes condiciones y sin necesidad de comparación de ofertas, así:

3.2. PERFIL DEL PROPONENTE Y CRITERIOS DE SELECCIÓN:

La E.S.E., para definir el perfil del proponente y los criterios de selección tendrá en cuenta los criterios establecidos en el ESTATUTO CONTRACTUAL y en el MANUAL DE CONTRATACIÓN.

3.2.1. PERFIL DEL PROPONENTE E IDONEIDAD

Formación académica: **Técnico laboral en auxiliar en enfermería.**

3.2.2. CRITERIOS DE SELECCIÓN:

A. REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN JURÍDICO:

PERSONA NATURAL:

- PROPUESTA, en donde manifieste expresamente no encontrarse incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades.
- Hoja de vida del SIGEP.
- Declaración de bienes y rentas.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
- Fotocopia de la libreta militar (Aplica para hombres menores de menores de 50 años).
- Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT).
- Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS).
- Fotocopia de diplomas que acrediten la formación académica (idoneidad).
- Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la procuraduría general de la nación, con una fecha de expedición no superior a tres (3) meses calendario, anteriores a la fecha de su presentación.
- Certificado de antecedentes fiscales expedido por la contraloría general de la república, con una fecha de expedición no superior a tres (3) meses calendario, anteriores a la fecha de su presentación.
- Certificado de antecedentes judiciales expedido por la policía nacional de Colombia, con una fecha de expedición no superior a tres (3) meses calendario, anteriores a la fecha de su presentación.
- Certificado de antecedentes sistema nacional de medidas correctivas expedido por la policía nacional de Colombia, con una fecha de expedición no superior a tres (3) meses calendario, anteriores a la fecha de su presentación.
- Consulta de inhabilidades condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años expedido por la policía nacional de Colombia, con una fecha de expedición no superior a tres (3) meses calendario, anteriores a la fecha de su presentación.
- Certificado Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) expedido por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MINTIC, con una fecha de expedición no superior a tres (3) meses calendario, anteriores a la fecha de su presentación.
- Certificado de salud ocupacional.
- Certificado de afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral.

3.3. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE:

El ofrecimiento más favorable por tratarse de la modalidad de selección de contratación directa se determinará de la siguiente manera:

La evaluación se realizará sobre los criterios de capacidad jurídica, así:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	VERIFICACIÓN
Evaluación Capacidad Jurídica	**CUMPLE / NO CUMPLE**

EVALUACIÓN CAPACIDAD JURÍDICA

En esta etapa la entidad realizará la verificación del cumplimiento de la capacidad jurídica requerida, para lo anterior, se revisará en primer lugar que las propuestas contengan todos los documentos solicitados; y en segundo lugar se hará una verificación del contenido de cada uno de los documentos, lo anterior con el propósito de constatar que cumplen con los requisitos exigidos. La evaluación de capacidad jurídica no otorgará puntaje alguno, solamente se determinará si la propuesta ***CUMPLE O NO CUMPLE*** con lo requerido.

4. EL VALOR DEL CONTRATO, EL PLAZO, LA FORMA DE PAGO Y LA DETERMINACIÓN DE SI DEBE HABER LUGAR A LA ENTREGA DE ANTICIPO.

4.1. VALOR DEL CONTRATO: El valor estimado del contrato asciende a la suma de **SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.900.000),** incluidos todos los gastos, costos, impuestos, tasas y demás contribuciones o tributos que se generen con ocasión al contrato.

4.2. PLAZO: DOS (02) MESES CALENDARIO, contados a partir de la fecha acordada en el acta de inicio.

4.3. FORMA DE PAGOS: EL CONTRATANTE pagará al **El CONTRATISTA** el valor del presente contrato así: **DOS (02) PAGOS POR MENSUALIDADES VENCIDAS,** cada uno por valor de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($3.450.000)**. Los pagos se realizarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la radicación de la respectiva factura o cuenta de cobro debidamente legalizada, con sujeción al flujo de recursos de la entidad, la cual deberá estar acompañada del informe de actividades con sus respectivos soportes y evidencias, copia del aporte y pago del Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y ARL), así como los demás aportes exigidos por la normatividad vigente. Los desembolsos serán procedentes una vez se cuente con el recibido a satisfacción del supervisor, conforme al informe de supervisión correspondiente. **PARÁGRAFO 1.** El último pago que efectúe la E.S.E. al contratista estará sujeto a la suscripción de las respectivas actas de terminación y de liquidación. **PARÁGRAFO 2.** El CONTRATISTA autorizará a la E.S.E. para que, por conducto de su Tesorería, efectúe de los pagos a su favor, las deducciones por concepto de los gravámenes legales a que hubiere lugar, teniendo en cuenta los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen. **PARÁGRAFO 3.** La E.S.E. reconocerá y pagará el valor del contrato conforme al nivel de ejecución de las actividades específicas que se hayan realizado, las cuales deben ser previamente aprobadas y certificadas por el supervisor del contrato. **PARÁGRAFO 4.** Los pagos que la E.S.E. está obligada a efectuar en virtud de este contrato están supeditados a que el contratista cargue de manera efectiva la información en los sistemas y formatos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaria de Salud y la E.S.E. **PARÁGRAFO 5.** En caso de presentarse inconsistencias o requerimientos por parte de la E.S.E. el término para el pago sólo empezará a contarse a partir de la presentación de la nueva factura y/o cuenta de cobro, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista, como quiera que es el prestador del servicio, por ello renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexaciones o cualquier valor de esta clase o naturaleza. **PARÁGRAFO 6.** El contratista asume la responsabilidad del inventario de equipos, elementos, materiales, insumos, herramientas, dotación y demás suministros proporcionados por la entidad para la prestación del servicio. Por lo tanto, los mismos quedan a cargo del contratista y este responderá por ellos, autorizando que el valor de los mismos sea descontado automáticamente de las sumas de dinero pactadas a su favor. No obstante, el contratista no será responsable de los bienes que se deterioren debido al desgaste natural o a pérdidas justificables que no sean atribuibles a su negligencia.

4.4. ANTICIPO: En el presente proceso de contratación **NO** se harán anticipos.

5. ANÁLISIS TÉCNICO Y ECONÓMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

Para la determinación del valor estimado del contrato, se consideran variables tales como: **Análisis de la oferta**: El análisis de la oferta consiste en la identificación y evaluación de personas idóneas disponibles en el mercado. | **Análisis de la demanda:** El análisis de la demanda incluye la revisión de procesos contractuales anteriores, tanto de esta E.S.E. como de otras Empresas Sociales del Estado, relacionados con la contratación de servicios

similares. Se tiene en cuenta el historial de demanda interna y externa, así como las condiciones y precios de adquisiciones previas. Es importante señalar que el objeto del contrato está orientado a la prestación de servicios para la conformación de los Equipos Básicos de Salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud implementada por la E.S.E. Centro de Salud Santa Bárbara. | **Componente Financiero MSPS:** Se contemplan los recursos asignados específicamente a la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Santa Bárbara para la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud. Estos recursos son destinados al fortalecimiento del primer nivel de atención.

- **ANÁLISIS DE LA OFERTA:**

Los requerimientos de personal son necesarios en los sectores privados y públicos, en estos últimos en mayor o menor medida, dependiendo de la planta de personal existente en cada una de ellas y del presupuesto con el cual cuente la Entidad.

La selección de los contratistas se realiza manteniendo indicadores de calidad y formación, por ello la E.S.E., en la medida de sus necesidades trata de mantener esta clase de contratos como quiera que el conocimiento adquirido por quienes han desarrollado objetos similares cuentan con la experiencia en la misma u otras Entidades, atendiendo el principio de economía, ahorrando tiempo en tareas de aprendizaje e inducciones con el resultado de mantener las actividades sin interrupciones beneficiando a los usuarios internos y externos. Para el análisis del sector se toman variables como las necesidades de personal para el desarrollo de los objetivos de la E.S.E., ajustando las necesidades al presupuesto asignado para la suscripción de contratos de Servicios profesionales y de Apoyo a la Gestión, y los perfiles requeridos en cada caso en particular, garantizando la idoneidad de quienes van a desarrollar un objeto contractual y de esta manera establecer las obligaciones específicas.

El sector relativo al objeto del presente proceso de contratación es el sector servicios. Su objeto está determinado por el desarrollo de actividades identificables e intangibles que impliquen el desempeño de un esfuerzo o actividad, tendiente a satisfacer necesidades de las entidades estatales en lo relacionado con la gestión administrativa o funcionamiento que ellas requieran, siempre y cuando dichos objetos estén encomendados a personas consideradas legalmente idóneas. El mercado está integrado por el conjunto de personas naturales o jurídicas idóneas con la capacidad para desarrollar cualquier actividad profesional, técnica o asistencial.

- **ANÁLISIS DE LA DEMANDA:**

Para realizar el análisis de la demanda, que tiene como objetivo principal medir las fuerzas que afectan los requerimientos del mercado, con respecto a un bien o servicio y como este puede participar para lograr la satisfacción de la misma, se realizó búsqueda en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP, de procesos iguales o similares que se han adelantado tanto en esta E.S.E. como en otras Empresas Sociales del Estado, para la contratación del personal que va a conformar los Equipos Básicos de Salud dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud en la E.S.E. Centro de Salud Santa Bárbara.

ANÁLISIS DE LA DEMANDA INTERNA
¿Cómo han adquirido la E.S.E. Centro de Salud Santa Bárbara servicios iguales o similares de EBS?

ENTIDAD	E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BÁRABARA
No. DE CONTRATO	78-25
MODALIDAD DE SELECCIÓN	RÉGIMEN ESPECIAL QUE RIGE A LAS EMPRESA SOCIALES DEL ESTADO
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS

	EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA, SANTANDER, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 0709 DE 2025 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$14.016.667
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	145 DÍAS
VALOR MENSUAL	**$2.900.000**

ENTIDAD	E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BÁRABARA
No. DE CONTRATO	76-25
MODALIDAD DE SELECCIÓN	RÉGIMEN ESPECIAL QUE RIGE A LAS EMPRESA SOCIALES DEL ESTADO
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA, SANTANDER, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 0709 DE 2025 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$14.210.000
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	147 DÍAS
VALOR MENSUAL	**$2.900.000**

ENTIDAD	E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BÁRABARA
No. DE CONTRATO	69-25
MODALIDAD DE SELECCIÓN	RÉGIMEN ESPECIAL QUE RIGE A LAS EMPRESA SOCIALES DEL ESTADO
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA, SANTANDER, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 0709 DE 2025 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$14.500.000
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	05 MESES
VALOR MENSUAL	**$2.900.000**

ENTIDAD	E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BÁRABARA
No. DE CONTRATO	44-25

MODALIDAD DE SELECCIÓN	RÉGIMEN ESPECIAL QUE RIGE A LAS EMPRESA SOCIALES DEL ESTADO
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA CONFORMACION Y OPERACION DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA, SANTANDER, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA RESOLUCION 1032 DE 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$5.800.000
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	02 MESES
VALOR MENSUAL	**$2.900.000**

ANÁLISIS DE LA DEMANDA EXTERNA

¿Cómo han adquirido otras Empresas del Estado del Estado servicios iguales o similares de EBS?

ENTIDAD	E.S.E. HOSPITAL SEÑOR DE LA MISERICORDIA DE MACARAVITA
No. DE CONTRATO	CPS-020-2026
MODALIDAD DE SELECCIÓN	RÉGIMEN ESPECIAL QUE RIGE A LAS EMPRESA SOCIALES DEL ESTADO
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA 4, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES INHERENTES AL PROGRAMA DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD-EBS TERRITORIO 1 DE LA ESE HOSPITAL SEÑOR DE LA MISERICORDIA, SEGÚN RESOLUCION 709 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE MACARAVITA-SANTANDER 2026
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$3.000.000
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	01 MES
VALOR MENSUAL	**$3.000.000**

ENTIDAD	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN GIL
No. DE CONTRATO	CONTRATO 212-25
MODALIDAD DE SELECCIÓN	RÉGIMEN ESPECIAL QUE RIGE A LAS EMPRESA SOCIALES DEL ESTADO
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA No 6 EN EL AREA URBANA PARA LA CONFORMACION DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO BASADO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) DEL MUNICIPIO DE SAN GIL SEGUN LOS TERRITORIOS Y/O MICROTERRITORIOS ASIGNADOS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$13.750.000
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	166 DÍAS

VALOR MENSUAL	**$2.484.939**

ENTIDAD	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO DE CONFINES
No. DE CONTRATO	N 36 DE 2026
MODALIDAD DE SELECCIÓN	RÉGIMEN ESPECIAL QUE RIGE A LAS EMPRESA SOCIALES DEL ESTADO
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA URBANA PARA EL DESARROLLO DE LA GESTION TERRITORIAL EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD CON EQUIPOS BASICOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE CONFINES, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS ENTREGADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL A LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO DE CONFINES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$7.500.000
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	03 MESES
VALOR MENSUAL	**$2.500.000**

- **COMPONENTE FINANCIERO MSPS:**

Se contemplan los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social a las Empresas Sociales del Estado, específicamente a la E.S.E. Centro de Salud Santa Bárbara para la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud. Dichos recursos se dividen tanto en **costos directos**, como indirectos. En el contexto de esta contratación, se consideran **costos directos aquellos destinados a la contratación del talento humano**. Para la presente contratación se tendrá en cuenta el siguiente valor de referencia para la **contratación de técnicos auxiliares de enfermería**.

PERFIL	**VALOR UNITARIO MENSUAL VIGENCIA 2026**
Técnico Auxiliar de enfermería Equipo Básico de Salud	**$3.450.000**

CONCLUSIONES:

Que son varias las conclusiones a las que se puede llegar al realizar los anteriores análisis encaminados a lograr la determinación del presupuesto oficial para la presente contratación, entre ellas se pueden mencionar las siguientes:

- Que se tuvieron en cuenta los costos asociados al contrato, el objeto del contrato, el alcance del objeto contractual, las especificaciones técnicas, las obligaciones específicas y generales, el plazo, y las calidades de idoneidad y experiencia exigida; siendo estas las principales variables que influyen o inciden en la determinación del precio o valor del contrato.
- Que la modalidad de selección de contratista que utilizan las entidades, para la realización de este servicio obedece a lo reglamentado en cada uno de sus estatutos y manuales de contratación, toda vez que las entidades consultadas, por tratarse de Empresas Sociales del Estado, ostentan régimen especial de contratación, según lo estipulado en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993.
- Que la caracterización central de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, radica en su condición de poder brindar un conocimiento marcadamente especializado y técnico en su aplicación, por lo que se puede afirmar que este tipo de contrato, se relaciona con actividades de la

administración o funcionamiento de una entidad, que si bien pueden ser profesionales y especializadas, también incluyen actividades técnicas y no técnicas, para el logro de la administración y funcionamiento de la entidad, tal y como lo afirman Carlos Bohórquez y Roque Conrado (2009).

- **Presupuesto oficial:** Para determinar el valor estimado de este proceso de contratación y prevenir posibles sobrecostos, se llevó a cabo un análisis del sector, con especial atención al estudio histórico de los montos desembolsados tanto por esta E.S.E. como por otras Empresas Sociales del Estado para la contratación del talento humano que conforma los Equipos Básicos de Salud. Adicionalmente, se tuvo en cuenta el componente financiero definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, que asigna recursos a la E.S.E. Centro de Salud Santa Bárbara para la conformación y operación de los EBS. En dicho componente se establecen los costos directos del programa, incluyendo los destinados a la contratación de **técnicos auxiliares de enfermería. El valor mensual determinado para este perfil en la vigencia 2026 es de $3.450.000.**
- Finalmente, el valor del contrato también se estimará considerando las características específicas del servicio, ya que, por su naturaleza, no existen precios de referencia o tarifas estandarizadas en el mercado. Cada persona determina el valor de sus conocimientos según su criterio, lo que implica que los valores de referencia deben ajustarse a las necesidades de la entidad. Este cálculo incluye factores como el perfil, los conocimientos, la dedicación requerida, y el alcance del objeto contractual, además de aspectos jurídicos, técnicos, administrativos y presupuestales necesarios para cumplir con el propósito del contrato.

6. ANÁLISIS DE LOS RIESGOS PREVISIBLES.

Para los efectos del presente proceso, se entenderán las siguientes categorías de riesgo:

- **RIESGO PREVISIBLE:** Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del contrato y de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia, esta corresponde a la estimación y asignación de los riesgos previsibles, así como su tipificación.
- **RIESGO IMPREVISIBLE:** Son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión; es decir, el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.
- **TIPIFICACIÓN DEL RIESGO:** Es la enunciación que la entidad hace de aquellos hechos previsibles constitutivos de riesgo que en su criterio pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.
- **ESTIMACIÓN DEL RIESGO:** Es la valoración, en términos monetarios o porcentuales respecto del valor del contrato, que hace la entidad de ellos, de acuerdo con la tipificación que ha establecido.
- **ASIGNACIÓN DEL RIESGO:** Es el señalamiento que hace la entidad de la parte contractual que deberá soportar total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia tipificada, asumiendo su costo.

De acuerdo con la distribución que se hizo, no procederán reclamaciones del Contratista, basadas en la ocurrencia de alguno de los riesgos asumidos por él, y, en consecuencia, la respectiva entidad no hará ningún reconocimiento, ni ofrecerá garantía alguna, que permita eliminar o mitigar los efectos causados por la ocurrencia de alguno de estos riesgos, salvo que dicho reconocimiento o garantía se encuentren expresamente pactados en el contrato.

7. DETERMINACIÓN DE LAS GARANTÍAS QUE SE EXIGIRÁN AL CONTRATISTA, ASÍ COMO SUS VIGENCIAS Y AMPAROS

Conforme al Artículo 31 del ESTATUTO CONTRACTUAL y el Artículo 61 del MANUAL DE CONTRATACIÓN, se establece que, en los procesos de contratación que se adelanten bajo la modalidad de selección de contratación directa, NO es requisito obligatorio la exigencia

de las garantías. Para el caso particular, por tratarse de un proceso de contratación que se llevará a cabo mediante dicha modalidad de selección, y considerando la naturaleza, el valor del contrato y la forma de pago, se considera que NO será obligatoria la exigencia de garantías. Esto se fundamenta en la premisa de que, en caso de que el contratista no cumpla con la prestación del servicio conforme al alcance del objeto y sus demás obligaciones, no se realizará el pago, eliminando así cualquier riesgo de pérdida de recursos para la entidad.

8. SUPERVISIÓN.

La Supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista a favor de la entidad estatal contratante, estará a cargo de un funcionario de la E.S.E., el cual deberá realizar las funciones y tendrá en cuenta las prohibiciones y responsabilidades, consagradas en Capítulo IV del ESTATUTO CONTRACTUAL y Capitulo III del MANUAL DE CONTRATACIÓN.

9. LUGAR FÍSICO O ELECTRÓNICO EN DONDE SE PUEDEN CONSULTAR LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS.

Los estudios previos de necesidad y conveniencia, podrán ser consultados de forma física en las instalaciones de la E.S.E., ubicada en la Carrera 3 No. 4-98 del Municipio de Santa Bárbara, Santander, y de forma electrónica en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP.

10. LUGAR DONDE SE DEBE HACER LA ENTREGA DE LAS PROPUESTAS.

La propuesta podrá entregarse de forma física en las instalaciones de la E.S.E. ubicada en la Carrera 3 No. 4-98 del Municipio de Santa Bárbara, Santander, y/o de forma electrónica en el correo electrónico e.s.esantabarbara@hotmail.com siempre y cuando sea dentro del horario de atención al público fijado por la entidad.

11. CLÁUSULAS EXCEPCIONALES PREVISTAS EN EL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

Quedan incorporadas en el presente proceso de contratación las cláusulas excepcionales previstas en Ley 80 de 1993 – Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y demás normas que regulen la materia, esto es la interpretación, modificación y terminación unilateral; la caducidad y la de reversión.

CONCLUSIÓN.

Con la presentación de este estudio queda evidenciada la existencia de un requerimiento, para la ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA, SANTANDER, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 1032 DE 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL"***, resultando entonces imprescindible adelantar el respectivo proceso de contratación tendiente a cumplir con los propósitos establecidos para la buena marcha y efectivo cumplimiento de los cometidos de la entidad.

Se firma a los **VEINTICUATRO (24)** día del mes de **FEBRERO** de **DOS MIL VIENTISÉIS (2026).**

KELLY YOLIMA SANCHEZ CASTAÑEDA
Gerente