ESTUDIOS PREVIOS PARA LA ELABORACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 17 de la ordenanza 762 de 2015, *"Por medio de la cual se transforma La E.S.E. Hospital San Cayetano De Marquetalia- Caldas en Empresa Social del Estado del orden Departamental"* y artículo 28 numeral 1.3 del acuerdo 007 del 02 de octubre del 2025, "P*or medio del cual adopta el nuevo manual de contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Cayetano De Marquetalia – Caldas"* me permito presentar el estudio previo que determinar la conveniencia y la necesidad para la presente contratación según lo establece el artículo 15 literal a) del acuerdo 007 del 02 de octubre del 2025 así:

1. DESCRIPCIÓN CLARA DE LA NECESIDAD QUE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA, PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN.

Que la Constitución Política de Colombia en el Artículo 366, establece que: "*El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud*".

Que mediante ordenanza 762 de 2015, aprobó la transformación de la institución pública prestadora de servicios de salud, Hospital San Cayetano de Marquetalia en Empresa Social Del Estado (E.S.E.) del orden departamental, la cual a partir de la vigencia de la presente Ordenanza, tiene carácter de entidad pública descentralizada, de primer nivel de complejidad, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Dirección Territorial de Salud de Caldas, e integrante del sistema general de seguridad social en salud.

Que la E.S.E. Hospital San Cayetano de Marquetalia es una entidad de carácter especial de acuerdo como lo establece el Artículo 194 y siguientes de la Ley 100 de 1993, regulada por la Ley 10 de 1990, la Ley 100 de 1993, la Ley 617 de 2000, la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011 y las demás disposiciones que rijan y llegaren a regir en el Sector Salud.

Que el numeral 6 del artículo 195 de la ley 100 del 1993, señalo que las Empresas Sociales del Estado en materia contractual se rigen por el derecho privado, pero podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas excepcionales al derecho común previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

Que la Sala de Consulta y Servicio Civil del Honorable Consejo de Estado, en concepto número 1263 de abril 6 de 2000, Magistrado ponente Flavio Rodríguez Arce, ha sostenido "Por regla general, en materia de contratación, las Empresas Sociales del Estado se rigen por las normas de derecho civil o comercial. En el caso de que discrecionalmente, dichas empresas hayan incluido en el contrato cláusulas excepcionales, estas se regirán perlas disposiciones de la Ley 80 de 1993. Salvo en este aspecto los contratos seguirán regulados por el derecho privado".

Que por mandato Constitucional y no obstante de tener el hospital el carácter de Entidad Pública, sus actuaciones deben estar regidas por los principios de la gestión administrativa establecidos en el artículo 209 de la constitución, estos son, el principio de igualdad, moralidad, eficacia, economía,

celeridad, imparcialidad, publicidad, posteriormente la ley 100 de 1993 determina que "el sistema establecerá mecanismos de control de los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional" en su artículo 186 establece que el gobierno nacional propiciara la conformación de un sistema de acreditación de las instituciones prestadoras de salud para brindar información a los usuarios sobre su calidad y proponer su mejoramiento.

Que se hace necesario contar con la cooperación de un profesional en Enfermeria, para garantizar la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectiva -PIC, en concordancia con la Resolución 0295 del 2023 del 27 de febrero, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social en la cual se relaciona la gestión de la salud pública, responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores de esta estrategia, en virtud del contrato interadministrativo que fue suscrito entre la E.S.E Hospital San Cayetano y la Dirección Territorial de Salud de Caldas mediante clausulado complementario Nro. Nro. 150.25.4.0307 de 2026, por medio del cual, se avoca competencia de la E.S.E, siendo competencia de la entidad contar con un equipo idóneo para la realización de estas actividades, que, para este caso en particular se requieren los servicios de un profesional de las Ciencias de la salud que ejerza como enfermero jefe, quien hará parte de los equipios del PIC departamental mediante el desarrollo de procesos con las siguientes estrategias con sus respectivas actividades descritas expresamente por la DTSC, las cuales se relacionan así:

1.LINEA APS. Estrategia, Redes Comunitarias para el Cuidado de la Salud en busca de apoyo comunitario para un bienestar colectivo-Actividad. 2. LINEA DISCAPACIDAD. Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad. 3. LINEA HABITANTE DE CALLE. Estrategia Calle Digna y Segura: Inclusión y Salud para la Vida. 4. LINEA NO TRASMISIBLES. (1) Estrategia Formando facilitadores en Salud.5. LINEA PARTICIPACIÓN SOCIAL. (1) Estrategia Identificando líderes.6. LINEA AMBIENTAL. (1) Estrategia Agua Sucia-diarrea segura.7. LINEA SALUD INFANTIL (1) Estrategia Guardianes de la infancia, protectores de futuro. 8. LINEA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. (1) Estrategia Maternidad y Salud: por un comienzo seguro. 9. LINEA SALUD Y AMBITO LABORAL. Estrategia Entornos laborales para el bienestar: autocuidado y prevención de riesgos en la economía popular, comunitaria y rural. 10. LINEA SEGURIDAD NUTRICIONAL. (1) Estrategia Mujeres amigas de la lactancia.11. LINEA VEJEZ, Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad para Personas Mayores y sus Cuidadores/ras.

Que bajo el principio de colaboración y coordinación interadministrativa se realizan esfuerzos para garantizar la promoción y prevención de enfermedades a nivel comunitario llegando a zonas rurales y urbanas vulnerables con educación, vacunación y control de riesgos, mejorando la calidad de vida, y reduciendo brechas de equidad en la comunidad caldense.

Esta necesidad que no puede ser provista por el personal de planta de la entidad, razón por la cual se hace necesario contratar bajo la modalidad de prestación de servicios profesionales contemplado en el manual de contratación de la entidad.

Siendo entonces para la E.S.E. Hospital San Cayetano de Marquetalia, Caldas, obligatoria la prestación de servicios de salud a través de personal profesional, técnico y asistencial y administrativo que le contribuyan en el desarrollo de las distintas funciones que permitan el normal

cumplimiento de su objeto social y de prestación en salud y teniendo en cuenta que la Entidad no dispone del Personal de planta para el desarrollo de estos procesos, con el fin de continuar con la puesta en funcionamiento de la E.S.E se hace necesaria esta contratación de personal con el fin de garantizar la continuidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud a la población objeto de su actuar, de una forma integral con calidad y oportunidad.

2. OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

2.1. OBJETO CONTRACTUAL: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA, CALDAS A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO PARA EJECUTAR LAS ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC-DEPARTAMENTAL.

2.2 CLASIFICACION UNSPSC

CLASIFICACIÓN UNSPSC	PRODUCTO
85101601	Servicios de enfemeria profesional

2.3 ESPECIFICACIONES DEL OBJETO CONTRACTUAL

La Empresa Social del Estado, Hospital Departamental San Cayetano de Marquetalia, Caldas, requiere persona capacitada para que preste sus servicios a la E.S.E., quien se encargue de ejecutar las siguientes obligaciones:

A. ESPECÍFICAS:

1. LINEA APS. Estrategia, Redes Comunitarias para el Cuidado de la Salud en busca de apoyo comunitario para un bienestar colectivo-Actividad 1. Priorización de los territorios CAS (mínimo dos) e identificación de las principales problemáticas sociales y de salud del sector según información institucional. Debe escogerse un CAS diferente a los trabajados en la vigencia 2025 y estos deben ser CONCERTADOS con el equipo APS de la DTSC. Actividad 2. Realizar mapeo de actores, (mínimo dos) posterior a la primera actividad se debe identificar lideres locales y organizaciones, recursos institucionales, comités, servicios. Identificar una sede comunal u otro que sirva de lugar de encuentro. Actividad 3. Realizar un recorrido por los sectores (mínimo tres) para convocar encuentro de socialización de la estrategia, identificar y registrar posibles participantes. Actividad 4. Realizar primer encuentro de socialización de la estrategia para conformar tres grupos, motivar la participación y realizar conversatorio sobre conocimientos de salud ambiental, salud mental y enfermedades transmisibles, prevenibles e inmuno-prevenibles. Actividad 5. Realizar dos actividades de educación en cada grupo para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad e identificación de los riesgos en salud ambiental, salud mental. Actividad 6. Realizar evaluación participativa y actividad de cierre. A través de grupo focal evaluar las acciones realizadas, los alcances y dificultades de los TRES GRUPOS. Actividad 7. Realizar informe final de la estrategia en

los formatos establecidos por la DTSC. 2. LINEA DISCAPACIDAD. Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad. Actividad 1. Realizar caracterización del individuo y su entorno familiar (10) personas con discapacidad y su cuidador. Actividad 2. Planear y realizar primera visita domiciliaria a (10) personas con discapacidad y sus cuidadores: aplicación de escalas de valoración enviadas por la DTSC. Estableciendo un diagnóstico integral. Actividad 3. Planear y realizar segunda visita domiciliaria a (10) personas. De acuerdo a los resultados de las escalas de valoración, identificación de riesgos, canalización a RIAS, necesidades de la persona con discapacidad, cuidador/a y su núcleo familiar se deben implementar dos acciones en salud y dos acciones desde el ámbito social que den solución a lo identificado en la primera visita, con el fin de impactar la calidad de vida, los hábitos y estilos de vida saludables; el derecho a la salud, las condiciones ambientales y sociales de la población intervenida. Actividad 4. Planear y realizar tercera visita domiciliaria a (10) personas. Visita de seguimiento, refuerzo y retroalimentación personalizado de lo analizado y encontrado en las visitas realizadas (resultados de las escalas de valoración, identificación de riesgos y de las principales necesidades de las familias intervenidas), dirigida a la persona con discapacidad, su cuidador/a y núcleo familiar. Esta visita debe estar encaminada a que tanto la persona con discapacidad como el cuidador/a realicen las acciones para el mejoramiento de la calidad de vida e inclusión de las personas intervenidas. Actividad 5. Realizar informe ejecutivo: donde se describa los logros obtenidos del acompañamiento brindado, dificultades y recomendaciones. En el Ítem informe general de la estrategia PIC deberán describir los riesgos encontrados por cada una de las familias intervenidas y hacer entrega de copia de este a la DLS. 3. LINEA HABITANTE DE CALLE. Estrategia Calle Digna y Segura: Inclusión y Salud para la Vida. Actividad 1. Planear y realizar encuentro comunitario Feria de Solidaridad y Bienestar: Unidos por la Dignidad orientado a la sensibilización y apoyo a la población habitante de calle. Aplicación del tamizaje de pruebas rápidas (Hepatitis B, Sífilis y VIH) a 10 personas previamente caracterizadas, priorizando a población que aún no se ha beneficiario de este tamizaje. Actividad 2. Construir informe final de la estrategia. 4. LINEA NO TRASMISIBLES. (1) Estrategia Formando facilitadores en Salud. Actividad 1. Acercamiento, y concertación con dos grupos comunitarios organizados para socializar la estrategia. Actividad 2. Caracterización de cada uno de los integrantes de los dos grupos focalizados, mínimo diez (10) por cada grupo. Actividad 3. Planear, dirigir y registrar (6) talleres grupales orientando los temas: Salud bucal, visual, auditiva, actividad física medicamento milagroso, hablemos de tabaco y alcohol, alimento saludable-apostemos por lo natural de nuestra tierra, territorio atento al cáncer, identifiquemos los factores de riesgo de la hipertensión arterial y la diabetes Mellitus, y taller práctico de tamizaje comunitario. Actividad 4. Construir informe final de la estrategia. (2) Estrategia Territorio Atento al Cáncer. Actividad 1. Realizar la planeación de 9 jornadas informativas identificado los espacios en los cuales se va a desarrollar: reunión de padres de familia, reunión de docentes, jornadas de salud, reunión de juntas de acción comunal, otros espacios de participación. Preparación de material informativo: preparación de carteleras, diapositivas, videos u otros que permitan dar a conocer a la comunidad los signos y síntomas de los cánceres priorizados. Actividad 2. Desarrollo de jornadas: Desarrollar un total de 9 jornadas de procesos informativos de difusión de mensajes para orientar, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, sobre aspectos relacionados con los signos y síntomas de los canceres priorizados (mama - cérvix - colorrectal -próstata - infantil) y otros como piel y tiroides. haciendo énfasis en la importancia de realizar los tamizajes propuestos en la RIA y a la consulta ante cualquier sospecha. Actividad 3. Realizar el Informe final de la estrategia, informe descriptivo consolidado con relación a los aspectos más relevantes que se encontró en el proceso, canalizaciones realizadas y seguimiento a las

atenciones de los usuarios remitidos al servicio de salud, activación de rutas, número de personas canalizadas, número de canalizaciones efectivas, entre otros que sean relevantes.5. LINEA PARTICIPACIÓN SOCIAL. (1) Estrategia Identificando líderes. Actividad 1. Elaborar un Mapeo y caracterización de actores (10 estudiantes) con liderazgo en: organizaciones, grupos y/o Asociaciones en el territorio (base de datos), donde se determinen las percepciones e intereses en lo concerniente en el desarrollo de políticas, planes, programas y proyectos para la promoción de la salud y gestión de riesgos en salud en el entorno educativo o las posibilidades de su creación. Actividad 2. Realizar informe final. (2) Estrategia Conociendo el derecho a participar. Actividad 1. Realizar (8) talleres grupales con (10) estudiantes, orientados a: deberes y derechos, control social, participación ciudadana, Salud pública-eventos de interés en la población. ASIS municipal, Gestión diferencial -Rutas integrales de atención en salud, Socializar los mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos, tales como: Asociación de usuarios, COPACO, Comités de ética hospitalaria y CTSSS, Garantía y mecanismos de protección del derecho fundamental a la salud (LEY 1751 DE 2015), Mecanismos que se deben garantizar para que el derecho a la SALUD puedan disfrutar: Afiliación al Régimen Contributivo, Afiliación al Régimen Subsidiado, Atención directa en hospitales - Empresas Sociales del Estado cuando no están afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Eventos especiales cubiertos por el Fondo de Solidaridad y Garantía a través de la Subcuenta para Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito. Actividad 2. Realizar informe final de la estrategia. 6. LINEA AMBIENTAL. (1) Estrategia Agua Sucia-diarrea segura. Actividad 1. Realizar diagnostico preliminar del conocimiento de los estudiantes sobre la calidad del agua que consumen sus familias, aplicación del pre test (20) estudiantes en total. Actividad 2. Aplicación de post test y recolección de experiencias de los estudiantes con base en las orientaciones brindadas. Actividad 3. Construir informe final de la estrategia. (2) Estrategia Basura Cero. Actividad 1: realizar diagnóstico inicial del manejo y disposición de residuos en el hogar. realización de la charla y entrega de material de apoyo (cartilla - bolante etc). Actividad 2. Verificación de la apropiación de la información entregadas y evaluación de los cambios comportamentales relacionados con la disposición de los residuos sólidos. Actividad 3. Construir informe final de la estrategia. 7. LINEA SALUD INFANTIL (1) Estrategia Guardianes de la infancia, protectores de futuro. Actividad 1. Conformar ocho (8) cuatro en zona urbana y cuatro en zona rural, cada uno con mínimo veinte (15) personas. Actividad 2. Planear, dirigir y registrar dos (02) talleres grupales con los ocho grupos focalizados orientando las siguientes temáticas: Crecimiento con salud: crianza positiva, prevención de enfermedades y cuidado en el hogar. Protegiendo la infancia: reconocimiento de signos de alarma, hábitos saludables y prevención de violencias. Actividad 3. Realizar informe final de la estrategia. 8. LINEA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. (1) Estrategia Maternidad y Salud: por un comienzo seguro. Actividad 1. Realizar búsqueda de 15 gestantes que estén en bases de datos del programa prenatal, priorizando las de alto riesgo social en el municipio. Realizar llamada de enganche. Actividad 2. Realizar visita para dar educación en el siguiente tema: Factores de riesgo psicosociales y enfermedades asociadas al embarazo. Aplicación individual de la escala de herrera y hurtado. Acorde a los resultados arrojados realizar la respectiva canalización de acuerdo con el riesgo encontrado y garantizar la adherencia a ruta materno perinatal. Actividad 3. Realizar la segunda visita por enfermería con los siguientes temas: Información sobre la importancia del control prenatal, Signos y síntomas de alarma y Planificación familiar. Actividad 4. Realizar informe final. (2) Estrategia Vida plena: conexión adolescente. Actividad 1. Realizar pre test evaluando los

conocimientos previos con (20) estudiantes. Actividad 3. Planear, realizar y registrar tres (3) talleres con estudiantes orientando las temáticas: Derechos sexuales y reproductivos-anticoncepción, prevención de embarazos no deseados, generalidades y prevención de ITS/VIH, salud menstrual. Actividad 4. Construir informe final de la estrategia. (3) Estrategia Saber es poder: infórmate. Actividad 1. Realizar búsqueda de 10 trabajadoras y trabajadores sexuales a través de los bares o sitios de trabajo. Actividad 2. Planear y realizar proceso educativo en salud sobre VIH - SIDA, Lineamientos PrEP y PEP, Sífilis, Hepatitis B y uso del condón, tener en cuenta: (Definición, cómo se transmite, como se diagnóstica, como se trata y como se previene), puntualizar en la importancia de las pruebas rápidas Duales. Actividad 3. Aplicación de pruebas rápidas. Actividad 4. Diligenciar y validar en el SISCO la información y, construcción de informe final de la estrategia. (4) Estrategia Educación y autoconocimiento: una mirada desde la salud, la diversidad, los derechos sexuales y reproductivos. (Lideres-Veedores). Actividad 1. Realizar taller "Liderazgo y Salud" y brindará educación en salud sobre VIH - SIDA, Lineamientos PrEP y PEP, Sífilis, Hepatitis B y uso del condón, tener en cuenta: (Definición, cómo se transmite, como se diagnóstica, como se trata y como se previene), puntualizar en la importancia de las pruebas rápidas. Actividad 2. Realizar taller "Senderos de Cuidado: Rutas Integrales de Atención en Salud En temas de derechos sexuales y derechos reproductivos, a cargo del profesional en enfermería. Actividad 3. Realizar informe final de la estrategia. (5) Estrategia Conexión Saludable (Población Migrante). Actividad 1. Realizar búsqueda de 10 migrantes en cada municipio. Actividad 2. Realizar Educación en salud sobre VIH - SIDA, Lineamientos PrEP y PEP, Sífilis, Hepatitis B, uso del condón y la importancia de las pruebas rápidas. Realización de pruebas rápidas DUALES para VIH y sífilis. Entrega del resultado y educación posprueba. Canalización a la entidad de salud correspondiente si el resultado es positivo. Actividad 3. Reportar en el SISCO SSR las pruebas realizadas e Informe ejecutivo final teniendo en cuenta las directrices dadas por la DTSC (6) Estrategia Tejiendo Saberes Menstruales. Actividad 1. Planear, realizar y registrar proceso informativo 2: ""Conociendo mi cuerpo y mis emociones". Actividad 2. Planear, realizar y registrar proceso informativo 3: "Gestión Menstrual: Higiene, Acceso y Bienestar". Actividad 3. Feria del conocimiento. Realizar una feria del conocimiento en el parque principal de municipio con una participación mínima de 40 mujeres en edad fértil, utilizando la modalidad de stand. Actividad 4. Realizar informe final de la estrategia. 9. LINEA SALUD Y AMBITO LABORAL. Estrategia Entornos laborales para el bienestar: autocuidado y prevención de riesgos en la economía popular, comunitaria y rural. Actividad 1. Realizar planeación y articulación interinstitucional y comunitaria. Convocar y realizar una reunión inicial con alcaldía, Juntas de Acción Comunal, asociaciones campesinas, comités locales de SST, líderes de población migrante para: Socializar la estrategia PIC Entornos laborales para el bienestar: autocuidado y prevención de riesgos en la economía popular, comunitaria y rural de la línea salud y ámbito laboral. Definir roles y responsabilidades de cada actor. Actividad 2. Aplicación del instrumento oficial de caracterización. Aplicar el instrumento de caracterización de trabajadores de la economía popular, comunitaria y migrante (diseñado por Ministerio de Trabajo) a una muestra de 60 trabajadores de la Economía Popular y comunitaria. Seleccionar y convocar a los participantes en la zona urbana o veredas rurales. Aplicar el formulario cara a cara, diligenciando todos los campos requeridos. Identificar riesgos laborales y situaciones que requieren canalización inmediata a servicios de salud. Consolidar y escanear las fichas diligenciadas. Actividad 3. Realizar la digitación de los datos recolectados mediante los instrumentos de caracterización en la plataforma SIG (Sistema de Integrado de Gestión) de la Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC). La actividad consiste en ingresar de manera precisa y ordenada la información de los 60 trabajadores caracterizados por

municipio, garantizando que todos los campos del instrumento estén debidamente completados. Actividad 4. Desarrollo de dos talleres comunitarios en prevención de riesgos laborales organizar y convocar dos talleres comunitarios en las veredas priorizadas. Actividad 5. Realizar informe final. 10. LINEA SEGURIDAD NUTRICIONAL. (1) Estrategia Mujeres amigas de la lactancia. Actividad 1. Realizar caracterización de actores para conformar el grupo, en total (15) mujeres amigas de la lactancia. Actividad 2. Realizar 1 reunión de concertación con las 15 Mujeres amigas con el fin de socializar la continuidad de la estrategia, los talleres que se dictaran, la metodología y los demás temas logísticos para la ejecución de la estrategia. Actividad 3. Realizar siete (7) talleres grupales orientando las siguientes temáticas: Importancia de la alimentación del lactante y niño pequeño: Nutrición específica para cada etapa: Necesidades nutricionales en Cada etapa, Curvas de crecimiento. Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y niños menores de 2 años. ¿Cómo funciona la lactancia materna? fisiología – anatomía. Técnicas de extracción, almacenamiento y conservación de la leche materna. Habilidades de consejería: Dar a conocer las habilidades de escuchar y aprender, reforzar la confianza y dar apoyo, con el fin de facilitar el proceso de intervención a las mujeres lactantes. Composición nutricional e inmunológica de la leche materna. Consecuencias de la Malnutrición en la Gestante - Al terminar el ultimo taller se debe de realizar el post test este con la intención de reconocer los aprendizajes adquiridos por las mujeres lactantes. Actividad 4. Realizar feria de consejería en lactancia materna para madres gestantes y/o lactantes. Actividad 5. Realizar ceremonia y entrega de certificados. Actividad 6. Realizar informe final de resultados. (2) Estrategia Crezcamos felices, evitemos la desnutrición. Actividad 1. Búsqueda del grupo a intervenir (20) niños menores de 5 años que presenten riesgo de desnutrición o desnutrición aguda. Actividad 2. Reunión de concertación con la comunidad seleccionada. Actividad 3. Realizar (5) talleres grupales orientando los siguientes temas: Cómo identificar un niño con riesgo de desnutrición aguda, desnutrición aguda y retraso en talla; Reconociendo los signos de alarma de la DNT y la activación de la ruta de atención y las acciones a realizar para mitigar, prevenir o recuperar el niño con desnutrición o con riesgo; Alimentación adecuada para la prevención de la desnutrición; Inocuidad alimentaria como factor protector de las enfermedades carenciales y la DNT; Qué sabemos del hambre oculta? - al terminar el ultimo taller se debe de realizar el post test este con la intención de reconocer los aprendizajes adquiridos por las familias. Actividad 4. Verificar a través de la HC vigente que el niño/a con DNT esté recibiendo el tratamiento nutricional adecuado y en caso de no ser así realizar canalización efectiva. Actividad 5. Realizar informe final de resultados. (3). Estrategia Peso saludable, niños felices. Actividad 1. Realizar búsqueda de grupo a intervenir (10) menores de 2 a 8 años con estado Malnutrición por exceso. Actividad 2. Concertación con padres de familia o cuidadores de 2 a 8 años, socialización de la estrategia, cronograma de actividades. Actividad 3. Realizar (4) talleres grupales orientando las siguientes temáticas: Pre-test, Alimentación Saludable, Etiqueta Nutricional, Publicidad engañosa, Apetito, Hambre y saciedad en niños. Actividad 4. Realizar informe final. 11. LINEA VEJEZ, Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad para Personas Mayores y sus Cuidadores/ras. Actividad 1. Realizar caracterización del individuo y su entorno familiar Seleccionar a 10 familias que cuenten con Personas mayores de 60 años. Actividad 2. Realizar tres (3) visitas domiciliarias mínimo de 1 hora a las 10 familias beneficiarias que fueron caracterizadas en la actividad 1, tal como se describe a continuación: Primera visita domiciliaria: En esta Intervención familiar se deberán aplicar las escalas de valoración enviadas por la DTSC por medio del equipo multidisciplinario, estableciendo un diagnóstico integral para la persona mayor y su cuidador/a, en la cual se identifican necesidades frente a los servicios, programas de promoción y prevención, a los

servicios de salud y de los otros sectores. Segunda visita domiciliaria: Diseño, socialización y entrega de plan de recomendaciones para la persona mayor y su cuidador/a: De acuerdo a los resultados de las escalas de valoración, se deben identificar las principales necesidades de la persona mayor y su cuidador/a y se diseñará un plan recomendaciones por cada uno de los profesionales, éste será socializado en la visita domiciliaria por los dos profesionales, se deben aclarar las inquietudes que surjan de acuerdo a la información brindada, este plan de recomendaciones se deberá entregar en físico. Tercera visita domiciliaria: Seguimiento: Se realizará seguimiento presencial a las recomendaciones brindadas tanto a la persona mayor como para su cuidador/a y se aclararán las dudas que surjan del proceso de implementación. Realizar una intervención breve relacionada con los siguientes temas: Promoción de hábitos y rutinas alimentarias saludables, actividades de la vida diaria, pautas de autocuidado para el cuidador y la persona mayor, cambios de posición y traslados. Actividad 3. Realizar Sesión de Grupo de apoyo: Sensibilización hacia la percepción del envejecimiento saludable, expresiones dignas para las personas mayores (erradicación del edadismo) y socialización de los derechos de las personas mayores. Actividad 4. Informe final de la estrategia. 12. Entregar cronograma de actividades mensual dando cumplimiento a la totalidad de las acciones asignadas por cada estrategia.13. Entregar evidencias mensuales de avance en la ejecución de las estrategias de manera física y digital según los formatos establecidos por la DTSC para cada una de las estrategias y en las fechas establecidas desde coordinación. 14. Garantizar la veracidad de la información y el diligenciamiento correcto de cada uno de los formatos establecidos por la DTSC. 15. Asistir a las capacitaciones requeridas para la ejecución del PIC, que la DTSC programe. 16. Asistir a las reuniones de equipo que se programen desde la coordinación para realizar seguimiento al cumplimiento de obligaciones durante la ejecución del contrato. 17. Las demás que guarden relación con su objeto contractual.

B. GENERALES:

1. Cumplir cabalmente con el objeto del contrato. 2. Constituir las pólizas pactadas en el contrato. 3. Entregar en la secretaria de la Gerencia los documentos, requisito de ejecución del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del mismo. 4. Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato. 5. Presentar oportunamente las respectivas facturas o cuentas de cobro. 6. Presentar los certificados de estar al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral. 7. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse. 8. Adherirse al proceso y reglamento interno de la E.S.E. y prestar sus servicios trabajando en equipo siguiendo las recomendaciones y/o sugerencias de su coordinador, supervisor y demás superiores.

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

En materia de contratación las Empresas Sociales del Estado se rigen por las normas del derecho privado (Artículo 195-6 del ley 100/93, Artículo 16 Decreto 1876 de 1994) En el caso de que, discrecionalmente, la ESE, incluya 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. Para satisfacer el presente objeto contractual se realizará a través de la modalidad de contratación directa, contrato de prestación de servicios profesionales según las reglas

establecidas en el artículo 28 numeral 1.3 del acuerdo 007 del 02 de octubre del 2025, Manual Interno de Contratación de la E.S.E, que el tenor expresa lo siguiente: "***1.3- Contratos de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión***. *Son aquellos contratos celebrados con persona capaz e idónea, natural o jurídica, para satisfacer las necesidades y requerimientos de personal calificado en la prestación de servicios de salud y otras profesionales necesarias para el funcionamiento de la entidad y en los de apoyo asistencial y administrativo, a nivel profesional, técnico, auxiliar y operativo ante la falta o insuficiencia de los mismos en la planta de cargos de la entidad y sin que sea necesario haber obtenido previamente varias ofertas, hechos de los cuales se dejará constancia desde la misma formulación del estudio de conveniencia y oportunidad."* (Cursivas y negrillas fuera de texto).

De otra parte en el artículo 34 de la Resoluciones 0705 del 03 de Junio de 2014 y modificada por el artículo 9 de la resolución 1029 del 20 de Agosto de 2014 de la referida resolución, establece: "***Artículo 3° De los criterios para seleccionar al contratista en la contratación directa:*** *La escogencia de contratistas en la contratación directa se realizará teniendo en cuenta criterios de idoneidad y/o experiencia, precio, y/o calidad según lo exija el objeto del contrato."* (Cursivas y negrillas fuera de texto), siendo tenidos en cuenta para la presente contratación los criterios de idoneidad y experiencia demostrada por la persona que se pretende contratar.

4. **PLAZO:** La duración del contrato será desde la suscripción del acta de inicio del contrato y hasta el 31 de octubre del 2026.

5. **VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:** Para todos los efectos fiscales, el presente contrato de prestación de servicios tiene un valor fiscal de **VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($28.000.000)** valor que incluye todos los costos directos e indirectos a que haya lugar.

6. **FORMA DE PAGO:** EL HOSPITAL pagará al contratista el valor pactado así: actas parciales de acuerdo con la ejecución y avance de actividades, como requisito previo para el pago, debe contar con la constancia expedida por el supervisor del Contrato donde señalará que el CONTRATISTA cumplió a satisfacción sus actividades.

7. **LUGAR DE EJECUCIÓN:** El objeto del presente contrato se cumplirá en la sede del Hospital y/o jurisdicción del municipio de Marquetalia dependiendo de la actividad a realizar. De conformidad con las normas mencionadas, este contrato en ningún caso genera relación laboral ni prestaciones sociales, no tiene subordinación y se celebrará por el término estrictamente pactado.

8. **ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO:** ESTIMACIÓN DE RIESGOS IMPUTABLES AL CONTRATANTE - Que la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA, CALDAS, incumpla con las obligaciones de pago en las fechas pactadas en el contrato. Que la E.S.E, no le dé el alcance real a las obligaciones a cargo del contratista, lo cual puede generar actividades adicionales a cargo del contratista, no previstas en el objeto inicial, que dan lugar a reconocimiento de valores adicionales. TIPIFICACIÓN. Los riesgos previstos, se tipifican como incumplimiento del contratante, que es una de las causas que da lugar al desequilibrio económico en las prestaciones del contrato, en este caso concreto

son situaciones de orden económico que dan lugar a reconocimiento de valores adicionales. ESTIMACIÓN DE RIESGOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA: Incumplimiento de sus obligaciones contractuales en el plazo previsto para la ejecución del objeto.

N°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría
1	Especifico	Interno	Ejecución	Operacional	El contratista no cumple a cabalidad y durante el plazo de ejecución con la calidad, conforme lo establece la entidad debido a la falta de buena fe en el desarrollo eficiente de las actividades y obligaciones contractuales.	Inconformidad por parte de la entidad en relación al no cumplimiento de manera eficiente con el desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales, comprometiendo el cumplimiento del contrato, afectando en gran medida las metas planteadas por la entidad.	2	2	4	Bajo
2	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Menor rendimiento contractual	Paralización de las actividades, incumpliendo con las obligaciones contractuales.	2	2	4	Bajo

N°	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	E.S.E. Hospital San Cayetano	Establecer y acordar los criterios de ejecución según las obligaciones contractuales.	2	2	4	Bajo	No	Gerencia de la E.S.E. Hospital San Cayetano y/o supervisor designado	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Hasta la terminación del contrato.	Verificación de la calidad de las obras y revisión y aprobación de criterios de ejecución en el plazo establecido.	Parcial acorde a la supervisión

2	E.S.E. Hospital San Cayetano Contratista	Establecer procedimientos eficientes sobre la ejecución de las actividades, estableciendo controles sobre obligaciones durante la ejecución del contrato.	2	1	3	Bajo	No	Gerencia de la E.S.E. Hospital San Cayetano y/o supervisor designado	Desde el inicio de ejecución del contrato.	Hasta la terminación del contrato.	Seguimiento por parte del supervisor en la ejecución de las actividades, verificando la adecuada ejecución de la propuesta económica y técnica.	Parcial acorde a la supervisión
3	E.S.E. Hospital San Cayetano Contratista	Supervisión de las obligaciones desarrolla das por el contratista.	2	1	3	Bajo	No	gerencia de la E.S.E. Hospital San Cayetano y/o supervisor designado	Desde la fecha del acta de inicio	Hasta la fecha de terminación	Verificar de manera oportuna la ejecución de actividades acordadas y clasificadas como de mayo relevancia.	Parcial acorde a la supervisión periódica

9. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PARA HACER LA CONTRATACIÓN. Para esta contratación existe la respectiva partida presupuestal, la cual está amparada por el certificado de disponibilidad presupuestal expedido por el jefe de presupuesto de la E.S.E.

CDP	FECHA
119 DEL 01 DE FEBRERO DEL 2026	

10. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS:

De conformidad como lo establece el artículo 22 numeral 6 de la Resoluciones 0705 del 03 de Junio de 2014 y modificada por el artículo 7 de la resolución 1029 del 20 de Agosto de 2014, este indica que las garantías estarán sujetas a las reglas establecidas en el título III del decreto 1510 de 2013, demás normas que lo modifiquen y los que lo modifiquen o sustituyan y sin que por tal razón el contrato se convierta en contrato estatal, en tal razón el artículo 77 del decreto ibídem establece la no obligatoriedad de garantías en la contratación directa, razón por la cual la entidad ha determinado que de acuerdo con la forma de pago y las condiciones de ejecución contractual no exigirá mecanismos de cobertura del riesgo.

CONCLUSIONES:

De acuerdo al análisis y consideraciones anteriores, queda evidenciada la existencia de un requerimiento para satisfacer la necesidad planteada, por lo que resulta imprescindible adelantar el correspondiente proceso de contratación directa, tendiente a cumplir con los propósitos establecidos por la Constitución y la Ley, para la buena marcha y efectivo cumplimiento de los cometidos de la

E.S.E. Hospital Departamental San Cayetano de Marquetalia, Caldas, por lo que es aconsejable y se recomienda adelantar el correspondiente proceso contractual y su perfeccionamiento.

Dado en Marquetalia, Caldas al primer (01) día del mes de febrero del dos mil veintiséis (2026).

CRISTIAN ALEJANDRO PARRA ROJAS
Gerente