Vigilada MinEducación

ANEXO FICHA TÉCNICA
ESENCIALES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y/O ENTREGA DE OBRAS O BIENES.

Contenido

1. DENOMINACIÓN DEL BIEN O SERVICIO 2
2. INFORMACION PRESUPUESTAL 2
3. CÓDIGO ESTÁNDAR DE PRODUCTOS Y SERVICIOS DE NACIONES UNIDAS (UNSPSC, V.14.080) 2
4. UNIDAD DE MEDIDA 3
5. DESCRIPCIÓN GENERAL 3
6. NORMATIVIDAD APLICABLE 5
7. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS INSUMOS, BIENES, PRODUCTOS, OBRAS O SERVICIOS A ENTREGAR 8
7.1. DISPONIBILIDAD Y TIEMPOS: 8
7.2. BENEFICIARIO 9
7.3. LUGAR: 8
7.4. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN YTRASLADO 9
7.5. ENTREGA DEL PACIENTE: 9
7.6. PARQUE AUTOMOTOR: 9
7.7. RECURSOS TECNOLÓGICOS: 10
7.8. ENTREGA DEL PACIENTE: 12
7.9. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS: 13
7.10. EXÁMENES DE URGENCIA: 14
7.11. EQUIPOS DE EMERGENCIA: 15
7.12. PERSONAL Y TIEMPOS DE REACCIÓN: 16
7.13. COORDINADOR ENLACE DEL CONTRATO 17
7.14. LEGALES: 20
7.15. REQUISITOS AMBIENTALES: 20
8. TIPIFICACIÓN, VALORACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES 22
9. RESPONSABLES 22

Vigilada MinEducación

1. DENOMINACIÓN DEL BIEN O SERVICIO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ÁREA PROTEGIDA MÉDICA PARA LA VIGENCIA 2026, CON EL PROPÓSITO DE ATENDER LOS CASOS DE EMERGENCIAS MÉDICAS Y/O URGENCIAS, ASÍ COMO TRASLADO DE MIEMBROS DE LA COMUNIDAD ACADÉMICA ESAPISTA DE LA TERRITORIAL NO 2, ATLÁNTICO, MAGDALENA, CESAR Y GUAJIRA.

2. INFORMACION PRESUPUESTAL

Rubro: A-02-02-02-009-003.

Descripción: SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES

3. CÓDIGO ESTÁNDAR DE PRODUCTOS Y SERVICIOS DE NACIONES UNIDAS (UNSPSC, V.14.080)

1. Segmento	2. Familia	3. Clase	4. Producto	5. Descripción
85 Servicios de Salud	10 Servicios Integrales de Salud	16 Personas de Soporte de Prestación de Servicios de Salud	05 Auxiliares de Salud a Domicilio	85101605 Auxiliares de Salud a Domicilio
85 Servicios de Salud	10 Servicios integrales de salud	15 Centros de salud	08 Centros o servicios móviles de atención de salud	85101508 Centros o servicios móviles de atención de salud
85 Servicios de Salud	12 Práctica Médica	15 Servicios de prestadores de cuidados primarios	01 Servicios de atención domiciliaria por médicos de atención primaria	85121501 Servicios de Atención Domiciliaria por médicos de atención primaria
85 Servicios de Salud	12 Practica medica	15 Servicios de prestadores de cuidados primarios	02 Servicios de consulta de médicos de atención primaria	85121502 Servicios de consultas de médicos de atención primaria
85 Servicios de Salud	12 Practica medica	15 Servicios de prestadores de cuidados primarios	03 Servicios de control de médicos de atención primaria	85121503 Servicios de control de médicos de atención primaria
85 Servicios de Salud	12 Practica medica	15 Servicios de prestadores de cuidados primarios	04 Servicios médicos de emergencia de médicos de atención primaria	85121504 Servicios médicos de emergencia de médicos de atención primaria
85 Servicios de Salud	12 Practica medica	22 Servicios de evaluación y valoración de salud individual	01-Valoración del estado de salud individual	85122201 Valoración del estado de salud individual

El objeto contractual se clasifica en el(los) siguiente(s) código(s) del Clasificador de Bienes y Servicios:				
1. Segmento	2. Familia	3. Clase	4. Producto	5. Descripción
85-Servicios de Salud	10-Servicios Integrales de Salud	16-Personas de Soporte de Prestación de Servicios de Salud	05-Auxiliares de Salud a Domicilio	85101605 Auxiliares de Salud a Domicilio

4. UNIDAD DE MEDIDA

La unidad de medida para la contratación del servicio en el área protegida está determinada en meses, con una duración hasta el 31 DE DICIEMBRE DE 2026. Este período corresponde al tiempo durante el cual el contratista deberá ejecutar las actividades establecidas en el contrato, garantizando el cumplimiento de los objetivos y requerimientos del servicio dentro del área protegida. La medición en meses permite un seguimiento adecuado del avance y cumplimiento de las obligaciones contractuales, facilitando la planeación, supervisión y control de la prestación del servicio en el tiempo estipulado.

5. DESCRIPCIÓN GENERAL

La prestación del servicio de Área Protegida cubrirá la atención de emergencias y urgencias médicas y traslado a centros hospitalarios, clínicas, IPS, EPS o ARL donde se brinde el tratamiento adecuado según la valoración médica. Este servicio debe estar disponible las veinticuatro (24) horas del día, los siete (07) días a la semana, dentro de la vigencia del contrato y contar con la cobertura en las sedes de la ESAP y en la Territorial No. 2 en la ciudad de Barranquilla y las sedes de los departamentos de Atlántico (Barranquilla, Malambo y Suan), Magdalena (Santa Marta), Cesar (Valledupar, Bosconia y la Jagua de Ibirico) y La Guajira (Villanueva y Uribia) y en actividades desarrolladas por la entidad en espacios diferentes a la sede mencionada.

Para la prestación del servicio se deben prestar los siguientes servicios:

Atención de emergencias médicas. Atender cualquier tipo de emergencia de salud, apoyadas por un recurso humano asistencial para brindar atención medica en los eventos que exista riesgo para la salud de los miembros de la comunidad Esapista. De acuerdo con la información suministrada durante el TRIAGE, se inician las acciones indicadas para estabilizar al paciente y definir la conducta médica a seguir. Este servicio incluye:

- Evaluación inicial mediante triage para clasificar la gravedad del caso.
- Atención asistencial por personal médico y paramédico capacitado.
- Estabilización del paciente y determinación de la conducta médica a seguir.
- Traslado oportuno a un centro asistencial en caso de ser necesario, garantizando la continuidad del tratamiento adecuado.

Para efectos de la prestación del servicio, se entenderá como:

- **Inmediato:** La respuesta a una emergencia o urgencia médica que se brinda **de manera instantánea o en máximo** en los tiempos señalados en el numeral 7.9 del presente documento, sin demoras injustificadas, una vez se recibe la alerta o solicitud de atención, garantizando una intervención rápida para la estabilización del paciente.
- **Oportuno:** La atención brindada dentro de los tiempos adecuados para cada caso, conforme a la **clasificación del triage**, señalados en el numeral 7.9 del presente documento, asegurando que el paciente reciba el tratamiento necesario en el momento preciso para evitar complicaciones en su estado de salud.

Traslados primarios asistidos – servicio de ambulancia: Trasladar a pacientes en estado hacia un centro asistencial desde el lugar desde donde se encuentra el paciente, en las unidades móviles (ambulancias) dotadas con equipos de alta tecnología, calidad y el talento humano idóneo para la atención en salud. Servicio de traslado asistencial de pacientes en estado de emergencia o urgencia médica y/o psicológica hacia un centro asistencial, desde el lugar donde se encuentren dentro de las instalaciones de la Escuela Superior de Administración Pública – ESAP. Este servicio se presta mediante unidades móviles (ambulancias) equipadas con tecnología de alta calidad y operadas por talento humano idóneo, garantizando la atención prehospitalaria necesaria para la estabilización del paciente, seguridad y monitoreo continuo durante el traslado, cumpliendo los protocolos médicos y normativos para garantizar la adecuada atención en ruta.

Protocolo de atención
Secuencia lógica y detallada de un conjunto de actividades, conductas o procedimientos a desarrollar para la atención de una situación específica de salud en un entorno determinado, el cual permite poca o ninguna variación de las acciones realizadas por parte del personal que interviene en la atención. Incluye aquellos protocolos definidos por el prestador de servicios de salud y los establecidos en la normatividad que regula la materia como de obligatorio cumplimiento.

Línea Telefónica de orientación médica. Contar con una línea de orientación médica que funcione las veinticuatro (24) horas del día, los siete (07) días de la semana, durante el tiempo de vigencia del contrato, atendida por personal médico con experiencia y entrenamiento para suministrar las orientaciones y recomendaciones de salud requeridas, de acuerdo a cada situación. Diseñado para brindar información, asesoría y acompañamiento en temas médicos, psicológicos a usuarios que requieran orientación sobre síntomas, manejo de enfermedades, primeros auxilios y acciones a seguir en situaciones de emergencia o urgencia médica.

Características principales:

- **Disponibilidad**: Funciona las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- **Atención profesional**: Es atendida por médicos y personal capacitado en triage y emergencias.
- **Orientación en salud**: Brinda información sobre síntomas, tratamiento inicial, medicamentos, cuidados en el hogar y cuándo acudir a un centro asistencial.
- **Evaluación del nivel de urgencia**: Permite clasificar la gravedad de la situación y determinar si el paciente debe recibir atención presencial inmediata o si puede manejarse con recomendaciones médicas a distancia.
- **Canal de comunicación ágil**: Facilita el acceso a información confiable y reduce la

sobrecarga de los servicios de urgencias hospitalarias.

- **Coordinación con servicios de emergencia**: En casos críticos, puede activar o coordinar el envío de ambulancias o remisión a un centro asistencial.

  Este servicio es clave en la atención primaria de la salud, ya que contribuye a mejorar la respuesta ante eventos médicos, optimiza el uso de recursos sanitarios y brinda tranquilidad a los usuarios.

- **Teleconsulta**: Se permitirá la teleconsulta en las sedes ubicadas en los municipios de: Suan (Atlántico), Bosconia y La Jagua de Ibirico (Cesar), Villanueva y Uribia (La Guajira), para lo cual se prestará la atención a través de un médico general y/o enfermera en línea, quien proporcionará un servicio clínico oportuno y resolutivo mediante el uso de teleconsulta, ya sea por videollamada o llamada telefónica, modalidad de atención que estará dirigida a la atención de condiciones clínicas clasificadas como Triage IV y V, siempre que no requieran evaluación médica presencial.

6. NORMATIVIDAD APLICABLE

6.1. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST) Y RIESGOS LABORALES

- **Decreto 1295 de 1994, artículo 2**: Establece los objetivos generales del Sistema General de Riesgos Laborales, enfocándose en la promoción de la seguridad y salud en el trabajo (SST) y la prevención de riesgos laborales.
- **Decisión 584 de 2004 (Comunidad Andina de Naciones - CAN), artículo 7**: Establece principios armonizados sobre SST para los Países Miembros, con disposiciones mínimas sobre condiciones de trabajo seguras.
- **Ley 1562 de 2012, artículo 1**: Define el Sistema General de Riesgos Laborales como el conjunto de normas y entidades destinadas a prevenir, proteger y atender a los trabajadores frente a enfermedades y accidentes laborales.
- **Decreto 1072 de 2015 (DUR del Sector Trabajo)**:

  - **Capítulo 7, Título 4, Parte 2, Libro 2**: Establece el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales y las obligaciones en SST.
  - **Artículo 2.2.4.7.5**: Define el Sistema de Estándares Mínimos en SST, que regula requisitos de capacidad tecnológica, científica, financiera y administrativa.
  - **Artículo 2.2.4.6.20 y 2.2.4.6.25**: Regula indicadores de evaluación del SG-SST y las medidas de prevención y respuesta ante emergencias.

- **Resolución 312 de 2019**: Define los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

6.2. NORMATIVIDAD EN SALUD Y SERVICIOS DE AMBULANCIA - PREHOSPITALARIOS

- **Decreto 412 de 1992:** Se reglamentan parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 100 de 1993:** Se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

- **Resolución 5261 de 1994 - Ministerio de Salud y Protección Social:** Se establece el manual de actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Ley 911 de 2004:** Se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 2003 de 2014**: Define la categorización de la atención prehospitalaria y los niveles de ambulancia (básica y medicalizada).
- **Resolución 5596 de 2015 - Ministerio de Salud y Protección Social:** Se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage"
- **Decreto 780 de 2016, artículo 2.5.1.3.2.4**: Exige la inscripción y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud para la prestación de servicios en modalidad extramural.
- **Resolución 839 de 2017:** Establece el manejo, custodia, tiempo de retención, conservación y disposición final de los expedientes de las historias clínicas, así como reglamentar el procedimiento que deben adelantar las entidades del SGSSS-
- **Resolución 3100 de 2019 /** Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud: Regula los servicios de ambulancia y establece estándares de habilitación, equipamiento y dotación.
- **Resolución 544 de 2023**: Determina los requisitos de infraestructura aplicables a los prestadores de servicios de salud en modalidad extramural.

6.3. NORMATIVIDAD EN TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE AMBULANCIAS

- **Ley 769 de 2002 (Código Nacional de Tránsito Terrestre)**:
  - Regula la circulación de vehículos de emergencia.
  - Establece normas para la seguridad vial de ambulancias y conductores.
- **Ley 1503 de 2011**:
  - Promueve la formación y educación en seguridad vial.
  - Exige programas de seguridad vial para el transporte de pacientes.
- **Decreto 2851 de 2013**:
  - Regula las condiciones técnicas y operativas de las ambulancias.
  - Determina los requisitos para la habilitación y operación de vehículos destinados al transporte asistencial de pacientes.
- **Resolución 1223 de 2014**:
  - Establece lineamientos específicos para la circulación de ambulancias y el uso de dispositivos sonoros y luminosos.
- **Licencia de Conducción Categoría C1, C2 o C3 (según vehículo de emergencia)**:
  - **C1**: Permite conducir ambulancias de servicio público hasta 5 toneladas.
  - **C2**: Autoriza la conducción de ambulancias de mayor capacidad de carga.
  - **C3**: Habilita para vehículos de carga pesada y transporte especial.
  - Los conductores de ambulancias deben contar con capacitación en primeros auxilios y manejo de emergencias.

6.4. NORMATIVIDAD EN GESTIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS

- **Resolución 1164 de 2002** – Reglamento Técnico sobre el manejo de residuos hospitalarios y similares.

- **Decreto 351 de 2014** – Regulación de la gestión integral de residuos peligrosos.
- **Resolución 2184 de 2019** – Establece el Código de Colores para la separación de residuos en la fuente.
- **Ley 1252 de 2008** – Disposiciones sobre la gestión y disposición final de residuos peligrosos.
- Normas del Ministerio de Salud y Protección Social sobre manejo de residuos hospitalarios y seguridad sanitaria en la prestación de servicios extramurales.
- **Ley 09 de 1979,** Código Sanitario Nacional, donde se establecen los procedimientos y medidas para legislar, regular y controlar las descargas de los residuos y materiales.

Que de conformidad con el artículo 2º del Decreto 1295 de 1994, los objetivos generales del Sistema General de Riesgos Laborales son la promoción de la seguridad y salud en eltrabajo (SST) y la prevención de los riesgos laborales, para evitar accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Que de conformidad con lo señalado en el artículo 1º de la Ley 1562 de 2012, el Sistema General de Riesgos Laborales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectosde las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan y que las disposiciones vigentes de seguridad ysalud en el trabajo (SST) relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, hacen parte integrante del Sistema General de Riesgos Laborales.

Que la Decisión 584 de 2004 de la Comunidad Andina de Naciones (CAN), determina ensu artículo 7º, que con el fin de armonizar los principios contenidos en sus legislaciones nacionales, los Países Miembros de la CAN, adoptarán las medidas legislativas y reglamentarias necesarias, teniendo como base los principios de eficacia, coordinación y participación de los actores involucrados, para que sus respectivas legislaciones sobre SST contengan disposiciones que regulen, entre otros aspectos, los relacionados con niveles mínimos de seguridad y salud que deben reunir las condiciones de trabajo.

Que el capítulo 7 del título 4 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, establece el Sistema de Garantía de Calidad delSistema General de Riesgos Laborales, requiriendo por parte de los integrantes de dichoSistema General, el cumplimiento de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales, así como en el desarrollo y aplicación de los Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Que el artículo 2.2.4.7.5 del Decreto 1072 de 2015 define el Sistema de Estándares Mínimos como el conjunto de normas, requisitos y procedimientos de obligatorio cumplimiento mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica; de suficiencia patrimonial y financiera; y de capacidad técnico-administrativa, indispensables para el funcionamiento, ejercicio y desarrollo de actividades de los diferentes actores en el Sistema General de Riesgos Laborales, los cuales buscan dar seguridad a los usuariosfrente a los potenciales riesgos asociados a la atención, prestación, acatamiento de obligaciones, derechos, deberes, funciones y compromisos en SST y riesgos laborales.

Vigilada MinEducación

Que el numeral 10 ,11 del Artículo 2.2.4.6.20. Indicadores que evalúan la estructura del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST, Artículo 2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias, numeral 2, 6,13 del Decreto 1072de 2015.

Que la Resolución 312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST”

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.5.1.3.2.4 del Decreto 780 de 2016, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, los prestadores de servicios de salud deben contar con la inscripción y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Adicionalmente, para la prestación del servicio de salud en la modalidad extramural, deben cumplir en sus sedes, los requisitos determinados en el criterio 46 del estándar de infraestructura aplicable a todos los servicios del manual que adopta la resolución 544 de 2023.

7. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS INSUMOS, BIENES, PRODUCTOS, OBRAS O SERVICIOS A ENTREGAR

Las especificaciones técnicas que se requieren para la prestación de servicios de áreaprotegida que atienda las urgencias y emergencias médicas son las siguientes:

7.1. DISPONIBILIDAD Y TIEMPOS:

La prestación del servicio de Área Protegida para la atención de emergencias y urgencias médicas, y traslado a centros hospitalarios, clínicas, IPS, centros de salud, debe realizarse en los tiempos establecidos según la clasificación del triage, durante las veinticuatro (24) horas del día y siete (7) días semanales, dentro de la vigencia del contrato (hasta el 31 de diciembre de 2026).

7.2. BENEFICIARIOS

Este servicio va dirigido a la comunidad Esapista (Estudiantes, Docentes, servidores públicos, Contratistas usuario, proveedores y Visitantes) que se encuentren dentro de las instalaciones de la Escuela Superior de Administración Pública – ESAP de la Sede de la Territorial No. 2, y actividades desarrolladas por en la entidad en espacios diferentes a la sede mencionada.

7.3. LUGAR:

Los servicios de atención de emergencias, urgencias y traslados se prestarán en la Territorial Atlántico y las sedes de los Centros Territorial de Administración Pública “CETAP” de la ESAP, ubicadas en los departamentos de Atlántico, Magdalena, Cesar, La Guajira y los lugares que la Escuela Superior de Administración Pública-ESAP programe actividades de estricto orden institucional.

No	SEDE	DEPARTAMENTO	CIUDAD
1	Administrativa	Atlántico	Barranquilla

2	CETAP	Atlántico	Malambo
3	CETAP	Atlántico	Suan
4	CETAP	Atlántico	Barranquilla (Colegio Nuevo Colón)
5	CETAP	Magdalena	Santa Marta
6	CETAP	Cesar	Valledupar
7	CETAP	Cesar	Bosconia
8	CETAP	Cesar	La Jagua de Ibirico
9	CETAP	Guajira	Villanueva
10	CETAP	Guajira	Uribia

7.4. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN Y TRASLADO

- **Activación del Servicio:**
  - La ESAP notificará la emergencia a la línea de atención del prestador.
  - La atención telefónica será **inmediata** para aplicar el método de priorización (TRIAGE) según los síntomas y antecedentes médicos del paciente.

- **Atención Prehospitalaria:**
  - El equipo médico estabilizará al paciente utilizando protocolos de bioseguridad establecidos por el Ministerio de Salud.
  - Se aplicarán **medidas de soporte vital** y, si es necesario, medicación de urgencia conforme a la condición del paciente.

- **Traslado a Centro Asistencial:**
  - Si el caso lo requiere, se gestionará el **traslado inmediato** a la EPS o centro hospitalario correspondiente.
  - El paciente será asistido con **equipos médicos adecuados** durante todo el proceso de traslado.
  - **Entrega del Paciente:**
    - La entrega se realizará **de médico a médico** en la institución receptora.
    - Se suministrará un informe con la **historia clínica**, signos vitales, medicamentos administrados y procedimiento realizado.

7.5. ENTREGA DEL PACIENTE:

7.6. PARQUE AUTOMOTOR:

Contar, como mínimo, con un parque automotor de tres (3) Ambulancias de transporte asistencial medicalizado (TAM), definidas como “Unidad móvil destinada al transporte y/o asistencia de pacientes cuyo estado potencial y/o real es de riesgo y requieren equipamiento, material y personal médico durante la atención y el transporte”, debidamente dotados para prestar la atención inmediata, los cuales cumplirán lo dispuesto en el Código Nacional de Transporte Terrestre emanado mediante la Ley 1383 de 2010, del Ministerio de Transporte y las demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyen, durante la vigencia del contrato.

- La ubicación de las unidades debe ser estratégica en distancia para dar atención oportuna

y con la logística suficiente para atender los eventos.
- Cuando la ESAP realice eventos con 100 asistentes o más ubicar una Ambulancia con personal idóneo para atender cualquier emergencia durante el tiempo que dure la actividad.
- El supervisor informará con dos días de antelación, al proveedor para su cumplimiento.

7.6.1. Condiciones del servicio de ambulancia:

- La ubicación de las unidades deberá ser estratégica, considerando la distancia y los tiempos de respuesta requeridos para dar atención oportuna.
- Contar con la logística suficiente para la adecuada prestación del servicio y la movilización en caso de emergencias.
- En eventos organizados por la ESAP con 100 asistentes o más, se deberá disponer de una Ambulancia con personal idóneo en el lugar durante el tiempo que dure la actividad.
- La coordinación del servicio en actividades específicas será informada por el supervisor del contrato al Contratista con un mínimo de dos (2) días de antelación, a fin de garantizar su cumplimiento.

7.6.2. Requisitos a verificar:

- Lista de ambulancias vinculadas al contrato con placas y características
- Tarjeta de propiedad de cada ambulancia. En caso de no ser propietario, podrá acreditar el requisito a través de Contrato de arrendamiento o convenio de colaboración con la empresa propietaria de las ambulancias.
- Certificado de habilitación del servicio de salud emitido por la Secretaría de Salud Distrital de Bogotá, según la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Certificado de inscripción en el Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT).
- SOAT vigente.
- Revisión técnico-mecánica y de emisiones contaminantes vigente.
- Pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual que cubran la operación de los vehículos.
- Registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las ambulancias.

7.7. RECURSOS TECNOLÓGICOS:

Acorde a la NTC 3729 Ambulancias contará en su totalidad y en cumplimiento de la norma con los numerales especificados en la misma

NTC 3729:

7.7.1. Dotación Básica

- *Camilla principal*
- *Camillas secundarias*
- *Silla de ruedas portátil*
- *Sistema de oxígeno*

7.7.2. Sistema Eléctrico: Cumplimiento total de los requisitos establecidos en la norma

7.7.3. Sistema Sonoro De Alerta Vial: Cumplimiento total de los requisitos establecidos en la norma

7.7.4. Sistema De Comunicación: Las ambulancias deberán contar con un sistema de comunicación eficiente que garantice la atención oportuna de emergencias.
Contar, con líneas de atención como mínimo:

- *Una (1) Línea de atención para reporte de urgencias y emergencias*
- *Una (1) Línea de orientación médica las veinticuatro (24) horas del día, todos los días de la semana, durante el tiempo de vigencia del contrato, atendida por personal médico altamente calificado y entrenado para suministrar las orientaciones requeridas, de acuerdo con cada situación y realizar el triage.*
- *Contar con infraestructura de comunicación rápida que permita una atención ágil y efectiva.*

- ***Infraestructura de comunicación rápida**, que garantice una respuesta ágil y efectiva en la coordinación del servicio de emergencias y traslados.*

7.7.5. **Requisitos Para Verificar Recursos Tecnológicos,** la entidad exigirá los siguientes documentos:

- **Listado de Equipamiento y Material Médico**
  - Relación detallada del equipamiento y material médico de cada ambulancia, en cumplimiento con la Resolución 3100 de 2019 y la Norma Técnica Colombiana (NTC) 3729.
  - Especificación de marca, modelo y referencia de cada equipo.
  - Declaración de que los equipos cumplen con las normas de habilitación del Ministerio de Salud y Protección Social.

- **Certificados de Calibración y Mantenimiento**
  - Certificados de calibración emitidos por laboratorios acreditados en metrología biomédica para dispositivos de monitoreo y diagnóstico (tensiómetros, oxímetros, desfibriladores, monitores de signos vitales, entre otros).
  - Registros de mantenimiento preventivo y correctivo, con fechas de revisión, ajustes y cambios de repuestos, según las recomendaciones del fabricante.
  - Hojas de vida de los equipos médicos, donde se registren las revisiones técnicas realizadas.

- **Protocolos y Procedimientos de Uso y Desinfección**
  - Procedimientos internos del contratista para la limpieza, desinfección y almacenamiento de los equipos médicos.
  - Protocolos de bioseguridad para la manipulación de equipos críticos y semicríticos, conforme a la Resolución 3100 de 2019.
  - Registro de capacitaciones impartidas al personal sobre el uso adecuado de los dispositivos médicos.

- **Documentos de Garantía y Cumplimiento Normativo**
  - Copias de las fichas técnicas de cada equipo, emitidas por los fabricantes.
  - Declaraciones de conformidad con normas de calidad, seguridad y desempeño establecidas en la legislación colombiana e internacional (NTC, ISO, FDA, CE).
  - Certificados de garantía de los dispositivos, emitidos por los fabricantes o proveedores.

- **Acreditaciones sobre Infraestructura de Comunicación**
  - Documentación que acredite la existencia y operatividad de las líneas de atención 24/7 para la gestión de emergencias.
  - Pruebas de funcionamiento de los sistemas de comunicación y alerta temprana (radios, telefonía, GPS, alarmas).
  - Registro de pruebas técnicas realizadas a los sistemas de comunicación para garantizar la coordinación de traslados y atención de emergencias.

- **Certificación de Cumplimiento de la NTC 3729**
  - Documento expedido por el fabricante o proveedor que certifique que la ambulancia cumple con la dotación, equipamiento y sistemas operativos exigidos en la NTC 3729.
  - Inspección técnica y actas de verificación de que los vehículos están adecuados para la prestación del servicio de emergencias médicas

7.8. ENTREGA DEL PACIENTE:

La entrega del paciente debe efectuarse de medico a médico en caso de requerir el traslado a una institución médica.

La entrega del paciente deberá realizarse bajo protocolos de seguridad y atención médica estandarizados, garantizando la continuidad en la atención y la estabilidad del paciente durante el traslado. En todo caso, el protocolo de Entrega del Paciente, deberá atender como mínimo lo siguiente:

- **Valoración Previa al Traslado:**

  - El personal médico y paramédico de la ambulancia deberá realizar una evaluación inicial del paciente, documentando signos vitales, condición clínica y cualquier procedimiento realizado durante la atención prehospitalaria.
  - Se debe diligenciar el Registro Clínico Prehospitalario (RCPH) o formato equivalente, conforme a las normas vigentes.

- **Coordinación con la Institución Receptora:**

  - Antes del traslado, el personal de la ambulancia deberá comunicarse con la institución médica de destino para reportar el estado del paciente y recibir instrucciones sobre el ingreso.
  - Se debe confirmar la disponibilidad de atención en la entidad receptora para garantizar la recepción del paciente sin contratiempos.

- **Entrega Médico a Médico:**

  - La transferencia del paciente deberá realizarse de médico a médico, asegurando que el personal de la institución receptora reciba la información completa sobre el estado clínico, procedimientos realizados y requerimientos adicionales.
  - Se deberá dejar constancia de la entrega mediante firma del médico receptor en la historia clínica prehospitalaria o documento equivalente.

- **Registro y Formalización de la Entrega:**

  - Se debe garantizar la trazabilidad de la atención, mediante la firma de conformidad del personal receptor en el formato de traslado.
  - El proveedor del servicio deberá conservar una copia del documento como parte de los registros contractuales y para auditorías futuras.

- **Manejo de Casos Críticos:**

  - En situaciones de alta complejidad, el equipo de la ambulancia deberá permanecer en el sitio hasta que el paciente haya sido estabilizado por la entidad receptora.
  - En caso de rechazo del paciente por parte de la institución médica, el equipo de la ambulancia deberá seguir los protocolos establecidos y notificar de inmediato a la ESAP para coordinar la atención.

7.9. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS:

El suministro de medicamentos se deberá realizar según criterio médico al momento de la valoración y atención al personal en sitio.

Los medicamentos que se empleen en la atención de urgencias deben estar debidamente sellados, con empaques originales y etiquetas donde se vean las especificaciones del medicamento, su fecha de vencimiento y registro sanitario ante el Instituto Nacional de Vigilancia Médica y Alimentos INVIMA. Estos podrán ser verificados en el momento de la atención por el paciente o el personal de la entidad.

7.9.1. Condiciones Para El Suministro De Medicamentos:

- **Prescripción y Administración:**

  - Solo podrán ser administrados por personal médico o paramédico debidamente autorizado y capacitado.
  - Se suministrarán únicamente aquellos medicamentos necesarios para la estabilización del paciente, según la emergencia presentada.
  - En caso de requerirse medicación adicional, el paciente será remitido a un centro asistencial.

- **Condiciones de los Medicamentos:**

  - Deben estar debidamente sellados, en sus empaques originales y con etiquetas visibles que incluyan:
    - Nombre del medicamento.
    - Composición y dosificación.
    - Fecha de vencimiento.
    - Registro sanitario del **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA)**.
  - No se podrán utilizar medicamentos vencidos o en mal estado.

- **Control y Registro:**

  - Todo medicamento administrado deberá ser registrado en la historia clínica prehospitalaria del paciente.
  - El personal de salud deberá informar al paciente sobre el medicamento administrado, incluyendo su nombre, dosis y posibles efectos secundarios.
  - La ESAP podrá verificar el cumplimiento de estos requisitos en cualquier momento.

- **Almacenamiento y Disponibilidad:**

  - Los medicamentos deben ser almacenados bajo condiciones óptimas de temperatura y seguridad dentro de las ambulancias y en las instalaciones del prestador del servicio.
  - El proveedor deberá garantizar el abastecimiento continuo de los medicamentos esenciales para la atención de emergencias.

7.10. EXÁMENES DE URGENCIA:

Se requiere que se practiquen los exámenes de urgencia que al momento de la atención del paciente se necesiten, los cuales no generaran un costo adicional al contratante.

Condiciones para la Prestación del Servicio:

- **Criterios de Realización:**

  - Los exámenes de urgencia se practicarán según criterio médico, con base en la condición clínica del paciente y la necesidad de definir su manejo inmediato.
  - Se priorizarán aquellos procedimientos indispensables para la toma de decisiones en la atención prehospitalaria y el traslado oportuno a un centro asistencial.

- **Cobertura y Costos:**

  - Los exámenes requeridos no generarán costos adicionales para la **ESAP**, ya que están incluidos dentro del alcance del contrato.
  - En caso de requerirse pruebas complementarias que excedan el ámbito de atención prehospitalaria, el paciente será remitido a una institución médica para su realización.

- **Tipos de Exámenes de Urgencia:**

  - **Exámenes básicos en el lugar de atención:**
    - Control de signos vitales (frecuencia cardíaca, presión arterial, saturación de oxígeno, temperatura).
    - Glucometría para control de niveles de azúcar en sangre.
    - Electrocardiograma en caso de eventos cardiovasculares.

- **Registro y Reporte:**

  - Todos los exámenes realizados deberán ser registrados en la historia clínica prehospitalaria

del paciente.
- En caso de traslado, se deberá entregar al personal médico receptor un informe detallado con los resultados obtenidos y las medidas tomadas.

7.11. EQUIPOS DE EMERGENCIA:

Los equipos a utilizar para el manejo de la urgencia deben estar calibrados, con hojas actuales de revisión, limpieza y desinfección que garanticen su buen funcionamiento y fiabilidad. (tensiómetro, fonendoscopio, oxímetro, monitor de ECG y un desfibrilador DEA, Tablero espinal, Ventiladores de transporte, Unidad de succión, Bombas de jeringa de infusión, Cuna, rollos de cambio de paciente y silla de ambulancia, un nebulizador, Unidades de suministro de oxígeno, Férulas y vendajes de rescate)

7.11.1. Condiciones Generales de los Equipos:

- **Mantenimiento y Calibración:**
  - Todos los equipos deben estar calibrados de acuerdo con las normas técnicas vigentes y contar con certificados de verificación de su correcto funcionamiento.
  - Deben tener hojas de revisión actualizadas y registros de mantenimiento preventivo y correctivo.
  - Contar con protocolos de limpieza, desinfección y almacenamiento adecuados para cada tipo de equipo.

- **Disponibilidad y Ubicación:**
  - Los equipos deben estar permanentemente disponibles en las ambulancias y puntos de atención de la ESAP.
  - Su ubicación debe permitir una respuesta rápida y eficiente ante cualquier emergencia.

7.11.2. Especificaciones Técnicas Mínimas de los Equipos:

Los equipos deberán cumplir con el estándar de la dotación definidas en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud de la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social o aquella que la adicione y/o modifique.

7.11.2.1. Dispositivos de Monitoreo y Diagnóstico:

- **Tensiómetro digital o aneroide** con brazaletes de diferentes tamaños para adultos, pediátricos y neonatos.
- **Fonendoscopio** de doble campana para auscultación precisa.
- **Oxímetro de pulso** portátil con pantalla digital para medición de saturación de oxígeno y frecuencia cardíaca.
- **Monitor de ECG** con al menos 3 derivaciones y sistema de alarma para detección de arritmias.
- **Desfibrilador Externo Automático (DEA)** con electrodos para adultos y pediátricos, y sistema de análisis automático del ritmo cardíaco.

7.11.2.2. Equipos para Inmovilización y Rescate:

- **Tablero espinal** con correas de sujeción para manejo de pacientes politraumatizados.
- **Férulas rígidas y semirrígidas** para inmovilización de extremidades.
- **Collares cervicales** de diferentes tamaños para restricción de movimiento en trauma cervical.

7.11.2.3. Dispositivos de Soporte Ventilatorio y Respiratorio:

- **Ventilador de transporte** con modos de ventilación invasiva y no invasiva, batería de respaldo y alarmas integradas.
- **Unidad de succión portátil** con regulador de presión y frascos recolectores estériles.
- **Silla de ambulancia** con cinturones de seguridad y sistema de plegado.
- **Nebulizador portátil** con sistema de flujo continuo y compatibilidad con medicamentos broncodilatadores.
- **Unidades de suministro de oxígeno** con cilindros portátiles, reguladores de presión y mascarillas para adultos y pediátricos.

7.11.2.4. Materiales de Atención Prehospitalaria:

- **Vendajes de rescate** (vendajes compresivos, apósitos estériles, gasas y esparadrapos).
- **Botiquín avanzado de primeros auxilios** con insumos básicos y medicamentos autorizados.
- **Tijeras de trauma y mantas térmicas** para manejo de hipotermia.

7.12. PERSONAL Y TIEMPOS DE REACCIÓN:

Se debe disponer de personal idóneo para la atención de la urgencia un (1) médico, un (1) Auxiliar de enfermería y un (1) conductor mínimo con dos (2) años de experiencia, y para el conductor con dos años de experiencia en cargos similares, que entrarán en acción con la llamada de la Escuela Superior de Administración Pública “ESAP”, y estarán apoyados en unidades móviles para atender todos los casos; el equipo médico procederá a estabilizar al paciente, y si es el caso, lo trasladará al centro hospitalario, EPS o servicio de salud diferente según corresponda y de conformidad con la afiliación que requiera la atención en un tiempo máximo de respuesta para emergencias de hasta 15 a 20 minutos promedio.

Cuando la situación así lo requiera, la empresa prestadora debe gestionar y ejecutar el traslado al centro asistencial correspondiente y garantizar la continuidad de la asistencia médica a que haya lugar.

Una vez autorizado el ingreso, se efectúa el traslado del paciente, quien es asistido con todos los elementos tanto técnicos como humanos, garantizando así la estabilidad del mismo, hasta que sea recibido por el médico de guardia de la institución, a quien se le entregará una copia de la historia clínica donde se incluyen síntomas, diagnóstico, medicamentos suministrados, entre otras.

La atención telefónica será inmediata para la aplicación del método de priorización de la

Vigilada MinEducación

atención basada en los síntomas del paciente y sus antecedentes médicos (TRIAGE).

La valoración médica debe realizarse por un médico con experiencia, con el apoyo auxiliar requerido, que pueda definir las acciones indicadas para estabilizar al paciente y definir la conducta médica a seguir, con el manejo de los protocolos de bioseguridad establecidos por elMinisterio de Salud.

7.13. COORDINADOR ENLACE DEL CONTRATO

Profesional con experiencia mínima de 1 año en el objeto a contratar.

El contratista se compromete a contar con un Coordinador sin costo adicional para la entidad, con la siguiente formación.

Área del Conocimiento: Ciencias de la Salud o áreas, Economía, Administración, Contaduría y afines, Ciencias Sociales y Humanas.

Núcleo Básico de Conocimiento: Bacteriología Enfermería Instrumentación Quirúrgica Medicina Nutrición y Dietética Odontología Optometría, Otros Programas de Ciencias de la Salud, Salud Pública Terapias

Con las siguientes funciones:

- Servir permanentemente de enlace entre el supervisor y el contratista, con el propósito de facilitar el control de ejecución del contrato.
- Conocer perfectamente la parte técnica y operativa del contrato para coordinar todos los aspectos relacionados con la correcta ejecución del mismo.
- Diseñar planes de mejoramiento de los servicios de acuerdo con las necesidades para la ejecución, de tal manera que se garantice la adecuada prestación de los mismos.
- Dar solución inmediata a las novedades que en el desarrollo del contrato se presenten.
- Verificar las novedades presentadas en las áreas y sitios objeto del presente proceso contractual, durante la ejecución del contrato, así como constatar que el personal a su cargo esté prestando el servicio adecuadamente.
- Para el caso de faltas temporales del Coordinador, el contratista deberá señalar igualmente el cargo y nombre del empleado que lo sustituirá en estas eventualidades, el cual deberá cumplir con los requisitos exigidos en el presente numeral.
- Constatar el estricto cumplimiento a las especificaciones técnicas, procedimientos, obligaciones y todos los demás requisitos y condiciones establecidas en el Anexo Técnico, el pliego de condiciones y su complemento yla propuesta presentada por el contratista.
- Verificar el cumplimiento de los requerimientos exigidos en la Resolución 2346 de2007 “por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionalesy el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales”, expedida por elMinisterio de la Protección Social, y demás normatividad que aplique sobre la materia objeto del contrato.

7.13.1. Coordinador Enlace del Contrato

El contratista deberá contar con un **Coordinador Enlace del Contrato**, sin generar costos

Vigilada MinEducación

adicionales para la entidad, quien será el enlace con la supervisión para garantizar el control y correcta ejecución del contrato por parte del Contratista.

7.13.1.1. Perfil Requerido

- **Formación Académica:** Profesional en áreas de **Ciencias de la Salud, Economía, Administración, Contaduría, Ciencias Sociales y Humanas**.
- **Núcleo Básico de Conocimiento:** Bacteriología, Enfermería, Instrumentación Quirúrgica, Medicina, Nutrición y Dietética, Odontología, Optometría, Salud Pública, Terapias o afines.
- **Experiencia Profesional:** Mínimo **un (1) año** de experiencia en la gestión, coordinación o supervisión de servicios relacionados con el objeto del contrato.

7.13.1.2. Documentos Requeridos:

- **Diploma y acta de grado** que acrediten la formación profesional.
- **Certificaciones laborales** que acrediten experiencia mínima
- **Tarjeta Profesional vigente** (cuando aplique)

7.13.1.3. Funciones del Coordinador Enlace

- **Enlace entre el Supervisor y el Contratista:**
  - Actuar como intermediario permanente entre el supervisor del contrato y el contratista para facilitar el control y ejecución del mismo.
  - Garantizar la comunicación eficiente y oportuna para la resolución de cualquier situación que pueda afectar la prestación del servicio.
- **Coordinación Técnica y Operativa:**
  - Conocer en detalle la parte técnica y operativa del contrato para coordinar su correcta ejecución.
  - Implementar mecanismos de monitoreo y control que permitan asegurar la calidad del servicio.
- **Gestión de Mejoramiento del Servicio:**
  - Diseñar e implementar planes de mejora continua con base en las necesidades y requerimientos del servicio.
  - Proponer estrategias que optimicen la eficiencia y efectividad en la prestación del servicio.
- **Solución de Novedades:**
  - Atender y resolver de manera inmediata cualquier eventualidad o novedad que surja en el desarrollo del contrato.
  - Garantizar la oportuna comunicación y respuesta frente a contingencias.
- **Supervisión del Personal y Cumplimiento del Contrato:**
  - Verificar que el personal asignado esté cumpliendo adecuadamente sus funciones y se adhiera a los estándares de calidad y normatividad vigente.
  - Asegurar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, procedimientos, obligaciones y demás requisitos establecidos en el Anexo Técnico, el Pliego de Condiciones y la propuesta del contratista.
- **Sustitución Temporal del Coordinador:**
  - En caso de ausencia temporal del Coordinador, el contratista deberá designar un reemplazo que cumpla con los mismos requisitos y notificarlo de manera previa a la ESAP.

7.13.2. Personal de Atención

7.13.2.1. Médico General:

- **Formación Académica:** Título de Médico Cirujano con registro ante el Ministerio de Educación y tarjeta profesional expedida por el Colegio Médico.
- **Experiencia:** Mínimo **dos (2) años** de experiencia en atención prehospitalaria, emergencias médicas o servicios de urgencias.

7.13.2.2. Certificaciones Requeridas:

- Curso vigente en **Soporte Vital Avanzado (ACLS, por sus siglas en inglés)**.
- Curso en **Atención Prehospitalaria (APH)**.
- Certificación en **Primeros Auxilios Psicológicos** y manejo de crisis.
- Curso en **Atención Integral a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos**, según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

7.13.2.3. Documentos Requeridos:

- **Diploma y acta de grado** como Médico Cirujano.
- **Tarjeta profesional expedida por el Colegio Médico**, vigente.
- **Certificaciones laborales** que acrediten experiencia mínima.
- **Certificaciones vigentes** de los cursos solicitados.

7.13.3. Auxiliar de Enfermería:

- **Formación Académica:** Técnico en Auxiliar de Enfermería con certificación vigente.
- **Experiencia:** Mínimo **dos (2) años** de experiencia en urgencias, atención prehospitalaria o cuidado crítico.

7.13.3.1. Certificaciones Requeridas:

- Curso en **Soporte Vital Básico (BLS)**.
- Capacitación en **manejo de pacientes politraumatizados**.
- Entrenamiento en **técnicas de inmovilización y traslado de pacientes**.
- Curso en **Atención Integral a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos**, según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

7.13.3.2. Documentos Requeridos:

- **Diploma, acta de grado y certificación** como Técnico en Auxiliar de Enfermería.
- **Certificaciones laborales** que acrediten experiencia mínima.
- **Certificaciones vigentes** de los cursos solicitados.

7.13.4. Conductor de Ambulancia:

7.13.4.1. Formación Académica:

- Bachiller con licencia de conducción categoría **C1 o superior**.
- Certificación como **Técnico en Atención Prehospitalaria (APH) o Conductor de Vehículos de Emergencia** expedida por una entidad reconocida.
- **Experiencia:** Mínimo **dos (2) años** en conducción de ambulancias o vehículos de emergencia.

7.13.4.2. Certificaciones Requeridas:

- Curso de **Conducción Defensiva y Seguridad Vial**.
- Certificación en **Primeros Auxilios y Reanimación Cardiopulmonar (RCP)**.

7.13.4.3. Documentos Requeridos:

- **Diploma de bachiller**.
- **Licencia de conducción categoría C1 o superior**.
- **Certificaciones laborales** que acrediten experiencia mínima
- **Certificaciones vigentes** de los cursos solicitados.

NOTA: El contratista deberá garantizar que todo el talento humano en salud que intervenga en la prestación del servicio se encuentre debidamente registrado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), conforme a la normativa vigente.

7.14. LEGALES:

El contratista, previo a la suscripción del acta de inicio debe presentar los siguientes documentos:

- Documentos de acreditación de estudios de la persona que tendrá el rol de Coordinador.
- Plan de Seguridad Vial aprobado por la autoridad competente, o en su defecto radicación de la solicitud de aprobación.
- Protocolo para circulación de vehículos sobre calzadas en el sistema de Transmilenio.
- Protocolo de Custodia de Historias Clínicas.
- Acreditación de las ambulancias medicalizadas ante Secretaría de Salud.
- Presentar certificación por parte de la ARL, de estar implementando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en cumplimiento del Decreto 1072 de 2015 y Resolución 312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”

7.15. REQUISITOS AMBIENTALES:

- Ejecutar las actividades contratadas, sin generar riesgo alguno para la salud humana,la seguridad o el medio ambiente.
- Cumplir las normas de bioseguridad establecidas en el servicio, mediante protocolosde Bioseguridad.
- Presentar protocolo de la disposición final – RESPEL.

7.15.1. ESPECIFICACIONES AMBIENTALES:

7.15.1.1. Clasificación de los Residuos Generados en el Servicio de Área Protegida

La segregación de residuos deberá realizarse conforme al **Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (MGRHS)** y el **Código de Colores establecido en la**

Resolución 2184 de 2019:

Tipo de Residuo	Ejemplo	Manejo y Disposición Final
Residuos Infecciosos o de Riesgo Biológico	Gasas, vendas, guantes, jeringas con fluidos corporales	Bolsa roja, recolección por gestor autorizado
Residuos Cortopunzantes	Agujas, bisturís, jeringas usadas	Contenedor rígido amarillo con tapa y entrega a gestor autorizado
Residuos Químicos y Fármacos	Medicamentos vencidos, desinfectantes, sustancias químicas	Separación y disposición en gestor autorizado
Residuos Comunes (No Peligrosos)	Papel, cartón, empaques no contaminados	Clasificación y reciclaje según código de colores (verde, negro, blanco)

El contratista deberá:

- **Presentar un Protocolo de Disposición Final de Residuos Peligrosos (RESPEL),** el cual deberá incluir:

- **Procedimientos para la segregación, almacenamiento, recolección, transporte y disposición final** de los residuos generados.
- **Identificación del gestor autorizado** encargado de la recolección y disposición de los residuos peligrosos.
- **Registro y trazabilidad** de la disposición final de residuos hospitalarios y peligrosos.

☑ Implementar un **Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS)** adecuado a la prestación del servicio de Área Protegida.
☑ Capacitar a su personal en **segregación, manejo y disposición final de residuos hospitalarios**.
☑ Garantizar que la recolección y disposición final de residuos peligrosos se realice a través de un **gestor autorizado**.
☑ Contar con **contenedores debidamente identificados y señalizados** para cada tipo de residuo.
☑ Mantener registros actualizados sobre la **cantidad y tipo de residuos generados**.
☑ Presentar **informes periódicos** con evidencias del manejo adecuado de los residuos, incluyendo actas de entrega a gestores autorizados.

7.15.1.2. Uso de Elementos de Protección Personal (EPP) y su Impacto Ambiental

El personal designado para la ejecución de las actividades contratadas deberá utilizar elementos mínimos de protección personal (EPP), en cumplimiento de las medidas de bioseguridad establecidas por el Gobierno Nacional y/o Distrital, con el fin de mitigar y prevenir riesgos en la salud humana, la seguridad y el medio ambiente, de acuerdo con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 3100 de 2019).

7.16. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS

El contratista deberá proveer al personal asignado los siguientes EPP, garantizando que sean biodegradables, reutilizables o reciclables, en la medida de lo posible:

- **Guantes de nitrilo o látex** (preferiblemente sin talco y de materiales reciclables).
- **Tapabocas N95 o quirúrgico**, de acuerdo con el nivel de exposición del personal.
- **Batas antifluidos reutilizables o desechables biodegradables**.
- **Gafas de seguridad o caretas de protección facial**.
- **Gorros y polainas** cuando la actividad lo requiera.
- **Calzado de seguridad y de material resistente a fluidos**.

Nota: El contratista deberá garantizar el **almacenamiento, recolección y disposición final adecuada de los EPP contaminados**, evitando su impacto ambiental negativo.

8. TIPIFICACIÓN, VALORACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES

Anexo: 1 Matriz de Identificación valoración y asignación de riesgos.

9. RESPONSABLES

Concepto	Nombre y apellidos	Cargo - Dependencia	Firma
Elaboró	Cesar Gonzalez Armenta	Líder de Seguridad y Salud en el Trabajo	
Aprobó	Merly Medina Aguilar	Coordinadora Administrativa y Financiera	