ESTUDIOS PREVIOS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

De conformidad con lo establecido en el numeral 6° del artículo 195 de la ley 100 de 1993, código civil, código de comercio, Resolución 5185 de 2013 del ministerio de salud y el estatuto de contratación de la entidad, se realizan los presentes estudios previos así.

	I. GENERALIDADES DEL PROCESO DE CONTRATACION
DEPENDENCIA DELEGATARIA	GERENCIA
PRESUPUESTO ASIGNADO	**CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS M.L ($4.466.700),**
N° Y FECHA DEL CEDP	Certificado de disponibilidad presupuestal No. 288 del 17 de marzo de 2026
	II. ANALISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD
DESCRIPCION DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER	Atendiendo los lineamientos de la resolución No. 711 del 24 de abril de 2025, del Ministerio de Protección Social (MSPS), mediante la cual asignó al Municipio de San Roque, Antioquia, recursos 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 por la suma de **MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M.L. ($1.288.280.000).** Las actividades definidas para la implementación del Programa , basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud, serán ejecutadas por las entidades Territoriales mediante la formalización de contratos, convenios y otras acciones administrativas con las Empresas Sociales de Estado, previa manifestación del compromiso de apropiar y ejecutar los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la implementación de los equipos básicos de salud, así como de realizar el reporte técnico y financiero de la ejecución, en el marco de los lineamientos técnicos para ello establecidos por esa cartera ministerial, para lo cual se cuenta con talento humano e infraestructura administrativa. En virtud de lo anterior, la entidad requiere contratar los servicios de Promotor de salud para apoyar la implementación del Programa basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud en el municipio de San Roque, conforme a los lineamientos técnico-operativos del 3 de septiembre de 2024 dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, además, resolución No. 711 del 24 de abril de 2025.
DEFINICION O FORMA DE SATISFACER LA NECESIDAD	Contratar la prestación de servicios de Promotor de salud para ejecutar las acciones que orienten el fortalecimiento de la gestión territorial basada en atención primaria en salud –APS y la operación de los Equipos básicos en salud conforme a los lineamientos técnico-operativos del 3 de septiembre de 2024 dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, además, resolución No. 711 del 24 de abril de 2025.
CONDICIONES O	Prestación de Servicios

CARACTERÍSTICAS DEL BIEN O SERVICIO	
DESCRIPCION Y DEFINICION DEL OBJETO A CONTRATAR	Persona Jurídica y/o natural con las calidad acreditadas de idoneidad y experiencia deberá cumplir con las siguientes obligaciones: 1. **Participar** en el reconocimiento y análisis de actores involucrados en las dinámicas sanitarias, sociales, culturales, étnicas, políticas, de género y ambientales, en los entornos donde se desarrollan las personas y la vida. 2. **Promover** en las personas, familias y comunidades la apropiación del cuidado de sí, del otro, del territorio y de la vida. 3. **Identificar las organizaciones de base** de las comunidades rurales y urbanas. Para grupos étnicos se tendrá en cuenta lo definido la Ley 691 de 2001 y el Decreto 1811 de 1990, y demás normatividad que define orientaciones para el trabajo conjunto y concertación. 4. **Fortalecer el empoderamiento y el liderazgo comunitario** para la gestión de las respuestas a las necesidades, potencialidades, prioridades en salud y de los determinantes sociales de la salud del territorio asignado. Ejerce el liderazgo en el territorio asignado para la garantía del derecho a la salud. 5. **Participar en la planificación y ejecución de metodologías de análisis cualitativo** de las necesidades, potencialidades y prioridades en salud del territorio de influencia. 6. Participar en el Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria realizado en su territorio. 7. **Facilitar el diálogo participativo** en salud entre las comunidades (rurales, urbanas, grupos étnicos)y los actores sectoriales e intersectoriales. 8. Apoyar la gestión de la articulación intersectorial de los procesos comunitarios con los actores para el cuidado de la salud y de la vida y la garantía del derecho a la salud y la generación de cambios en los modos, formas, estilos y condiciones de vida, buscando la transformación de los modos de gestión de los determinantes sociales de la salud del territorio de influencia y las formas de exigibilidad del derecho a la salud. 9. **Canalizar a los servicios intersectoriales** de acuerdo con la oferta territorial. En acciones tales como la derivación a servicios de educación formal en niños desescolarizados, apoyo alimentario, transferencias monetarias condicionadas, prevención y atención del trabajo infantil, atención a víctimas, personas con discapacidad, servicios públicos básicos, entre otros. 10. **Apoyar la articulación de los procesos de educación** para la salud, la información y comunicación con la comunidad y el equipo de salud. 11. **Apoyar el diálogo con sabedores y sabedoras ancestrales** de los grupos étnicos, previo aval de las autoridades ancestrales y/o formas organizativas propias, de para desarrollar procesos de educación para la salud a partir de sus usos y costumbres desde el principio de la interculturalidad. 12. Aportar en el fortalecimiento de las prácticas propias e interculturales en salud, especialmente en la intersección entre la medicina "occidental o

	facultativa", las culturas médicas tradicionales y las Medicinas Alternativas y Complementarias, optimizando y aplicando las herramientas técnicas, metodológicas y normativas que están vigentes. 13. **Participar en los procesos de educación para la salud,** inspiradas en el diálogo de saberes, desarrolladas por el equipo de salud para la promoción y mantenimiento de la salud y la atención integral en el curso de vida de las personas y las familias, tendientes a desarrollar las capacidades individuales y colectivas para la promoción de la participación social en salud autónoma y decisoria. 14. Identificar y apoyar la gestión, desde y con la comunidad, de estrategias comunitarias para la información, la educación y la comunicación (IEC) en salud, que permitan la **difusión de** medidas y estrategias para el mantenimiento y promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la reducción de riesgos y la inclusión social. 15. **Participar en el diseño y difusión de las estrategias de IEC y de los mensajes claves** en torno a las medidas y estrategias para el mantenimiento y promoción de la salud orientada a las prácticas de cuidado. 16. **Articular** con la comunidad los procesos para la afiliación, asignación o adscripción al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) o el que haga sus veces. 17. **Gestionar el aseguramiento con los actores del SGSSS o el que haga sus veces presentes en el territorio de influencia**, cuando se identifique una persona no asegurada, y el desarrollo de procesos de gestión del riesgo con las personas, familias y comunidades por parte de las entidades responsables. 18. **Identificar, orientar y canalizar** a las personas y familias para la atención integral en salud, tanto en la prestación de los servicios de salud individuales y acciones colectivas, haciendo énfasis en prioridades en salud territoriales y nacionales 19. Orientar a las personas, las familias y las comunidades en las formas de exigibilidad del derecho a la salud. 20. Brindar primeros auxilios, incluyendo los primeros auxilios psicológicos y la atención en contextos de emergencias y desastres y referencias a los servicios de salud para la atención pertinente. 21. **Registrar la información** recolectada durante el desarrollo de las acciones como promotor/a de salud en los sistemas de información disponibles en el territorio y de acuerdo con las características y condiciones poblacionales. 22. **Comunicar** al equipo de salud y a las personas, familias y comunidades, la información sobre los tamizajes que se requieren según la situación epidemiológica y de salud del territorio, de acuerdo con los protocolos y lineamientos vigentes. Incluyendo los tamizajes de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, y de otros eventos de interés en salud pública. 23. **Comunicar** al equipo de salud y a las personas, familias y comunidades, la identificación de posibles eventos en salud pública incluyendo las enfermedades que están en control y eliminación (interrupción de la transmisión), entre otras. 24. **Identificar** situaciones que incide de manera negativa en la salud de las personas, algún riesgo o evento en salud, para realizar la orientación y

	direccionamiento de las personas y familias a los servicios de salud. 25. **Articular** con las familias y con la comunidad **la identificación** de personas con discapacidad, problemas y trastornos mentales, población víctima del conflicto armado, personas mayores en abandono, situación de calle, población migrante, mujeres en riesgo o víctimas de diferentes formas de violencia, así como afectaciones psicosociales, entre otros. 26. **Apoyar la detección temprana** de la gestación, para brindar información en salud y gestionar la atención integral en salud en el marco de lo definido para población materno perinatal con los actores del sistema que sean responsables de dicha atención. 27. **Articular con la comunidad las intervenciones colectivas** orientadas a la prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, de acuerdo con el contexto social, político, cultural, ético, ocupacional y de género según las guías y protocolos específicos, y las orientaciones técnicas del profesional de la salud. 28. **Apoyar la consolidación, el seguimiento y la evaluación** a los planes integrales de cuidado primario establecido y entregado por el equipo de salud o el profesional de la salud, incluyendo la verificación del seguimiento a al tratamiento farmacológico y a las recomendaciones no farmacológicas informando al equipo de salud la novedad correspondiente 29. **Articular las normas de obligatorio cumplimiento** y demás lineamientos e intervenciones definidas en el marco normativo vigente **con los agentes comunitarios e intervenciones en los entornos familiares y comunitarios.** 30. **Articular** con la comunidad y los equipos de salud la implementación de las tecnologías PIC vigentes: 1) caracterización social y demográfica en el entorno de vida cotidiana, 2) información en salud, 3) educación y comunicación en salud, 4) prevención y control de vectores, 5) conformación y fortalecimiento de las redes familiares, comunitarias y sociales, 6) zonas de orientación y centros de escucha, 7) rehabilitación basada en comunidad, 8) tamizaje, 9) jornada de salud, 10) vacuna antirrábica, y 11) adquisición y suministro de medicamentos e insumos, con enfoque de derechos, diferencial, intercultural y de género 31. **Facilitar** espacios comunitarios de orientación e información a las comunidades (Centros de escucha, programas de rehabilitación basada en comunidad) teniendo en cuenta las diferenciales sociales, demográficas, culturales, entre otras.
JUSTIFICACION DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA	Por la característica del objeto, la modalidad de contratación será la contratación Directa
III. CONDICIONES CONTRACTUALES	
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
FUNDAMENTO JURIDICO DE SELECCIÓN DEL	Ley 100 de 1993, decreto 1876 de 1994, resolución 5185 de 2013 del ministerio de salud y estatuto de contratación de la E.S.E.

CONTRATO	
OBJETO CONTRACTUAL	La CONTRATISTA de manera independiente se obliga para con la E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL SAN ROQUE a prestar sus servicios como Promotor de salud al Hospital por sus propios medios, con plena autonomía técnica, administrativa y operacional, además de tener en cuenta los lineamientos establecidos, para ejecutar las acciones que orienten el fortalecimiento de la gestión territorial basada en atención primaria en salud –APS y la operación de los Equipos básicos en salud en el marco de la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo para avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud en el municipio San Roque.
LUGAR DE EJECUCION	Municipio de San Roque
PLAZO	Dos (2) meses 7 días, contados a partir de la firma del acta de inicio
ANTICIPO	No se dará anticipo
FORMA DE PAGO	El Hospital pagará a la CONTRATISTA el valor total del contrato, correspondiente a la suma de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS M.L ($4.466.700),**se realizará de manera mensual, mes vencido, mediante tres (3) actas así: una por valor de **CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS M.L ($466.700),** Y dos actas por valor de **DOS MILLONES DE PESOS M.L ($2.000.000)**,previa presentación de informes periódicos en los términos previstos, el certificación de recibido del servicio a entera Satisfacción expedido por el Supervisor del Contrato y la acreditación de los pagos de aportes a los sistemas de salud, pensión y ARL, correspondientes al mes inmediatamente siguiente a la fecha en que se pagará, de conformidad con la normatividad vigente.
SUPERVISION	Subdirector Científico
IV. ESTUDIO ECONOMICO	
ESTUDIO DE PRECIOS DEL MERCADO	No aplica en razón a la naturaleza del contrato
SOPORTE ECONOMICO DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO	Certificado de disponibilidad presupuestal No. 288 del 17 de marzo de 2026
V. MATRIZ DE RIESGOS	
RIESGOS A CARGO DEL CONTRATISTA	INCUMPLIMIENTO, MALA CALIDAD DEL SERVICIO, los cuales serán mitigados a través de la supervisión del contrato para vigilar el cabal cumplimiento del contrato
RIESGOS A CARGO DE LA ENTIDAD	NO PAGO O PAGO RETRASADO DE LOS VALORES COMPROMETIDOS EN EL CONTRATO, estos serán mitigados con el pago oportuno de los honorarios, previa certificación de disponibilidad presupuestal y previa certificación expedida por el supervisor del contrato de haber recibido el servicio a entera satisfacción por parte del contratista.

VI. DE LAS GARANTIAS EXIGIDAS	
En cumplimiento a lo dispuesto en el parágrafo primero del articulo vigésimo sexto del acuerdo de junta directiva 009 del 22 de diciembre de 2016 (Estatuto de contratación de la entidad) y advirtiendo que el valor contratado no supera la suma correspondiente a Veintiocho (28) salarios mínimos legales mensuales vigentes, se determina no exigir pólizas de garantía en la presente contratación.	
VII. RESPONSABILIDAD EN ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS	
NOMBRE	CARLOS ALEXIS ÚSUGA ÚSUGA
CARGO	Subdirector Administrativo o Financiero
FIRMA	
FECHA DE ELABORACION	20 de marzo de 2026