

Gigante Huila, 21 de abril de 2026

DOCTORA:
KARENT LISSETH POLANIA TRIANA
Gerente
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE (H),

 **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO**
NIT. 891.180.065 - 2 Gigante - Huila
Recibido: Daniela Quiza
Fecha: 21/04/26 Hora: 7:49am

Asunto: Propuesta de servicios.

Por medio de la presente me permito presentar propuesta de servicios.

OBJETO: Prestar los servicios como auxiliar de enfermería en la zona rural para la ejecución de la Resolución No. 709 del 24 de abril de 2025 del Ministerio de Salud 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.

VALOR: OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$8.400.000) valor que incluye impuestos y demás.

FORMA DE PAGO: La ESE cancelará al contratista en tres (03) pagos de la siguiente forma:

A). Dos (02) pagos por el valor TRES MILLONES DE PESOS MCTE (\$3.000.000) cada mensualidad, previa entrega de la factura o cuenta de cobro por parte del contratista deberá contarse con certificación de cumplimiento expedida por el Gerente de LA E.S.E. y acreditación del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, en lo pertinente, junto con los demás documentos establecidos contractual y normativamente a tal fin.

B). Y un último pago por valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$2.400.000) previa entrega de la factura o cuenta de cobro por parte del contratista deberá contarse con certificación de cumplimiento expedida por el Gerente de LA E.S.E. y acreditación del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, en lo pertinente, junto con los demás documentos establecidos contractual y normativamente a tal fin.

Parágrafo 1: El valor del contrato se ha fijado en razón al cumplimiento de las obligaciones específicas pactadas. En caso de no haberse realizado o no acreditarse en forma debida el cumplimiento de estas para el respectivo periodo de ejecución, se procederá a descontar el valor que corresponda en dinero.

Parágrafo 2: En todo caso, una vez hechas las operaciones administrativas previas para el pago de los valores a favor de LA CONTRATISTA, su desembolso estará sujeto a la disponibilidad financiera y de recursos de la E.S.E.

Parágrafo 3: La legalización y pago de estampillas a la que tenga lugar el presente contrato, será requisito de ejecución con los demás documentos exigidos para el mismo.
El valor del contrato se ha fijado en razón al cumplimiento de las obligaciones específicas pactadas. En caso de no haberse realizado o no acreditarse en forma debida el cumplimiento de estas para el respectivo periodo de ejecución, se procederá a descontar el valor que corresponda en dinero.

DURACIÓN El plazo de ejecución del contrato será a partir de la suscripción del acta de inicio hasta el quince (15) de julio de 2026.

LUGAR DE EJECUCIÓN: La ejecución del contrato se realizará en las instalaciones de la sede principal de la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Gigante (H), ubicadas en la Calle 5 No. 1 – 40 de la misma municipalidad.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

GENERALES: 1. Cumplir el objeto contractual con toda la capacidad técnica, intelectual y operativa, realizando todas y cada una de las actividades contempladas según cronograma de actividades, indicaciones dadas por el supervisor y/o coordinador del área; 2. Abonar su propuesta con una (1) persona que cumpla con las condiciones establecidas en el estudio previo. 3. De conformidad con la Ley 828 de 2003, es obligación contractual el cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral por lo cual, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se del cumplimiento, previa verificación de la mora mediante la liquidación efectuada por la entidad administradora y acreditar durante todo el tiempo del presente contrato de prestación de servicios profesionales el pago de la seguridad social integral y de parafiscales de ser el caso. 4. Presentar mensualmente al supervisor del presente contrato de prestación de servicios profesionales los respectivos informes de actividades realizadas. 5. Atender y solucionar las objeciones presentadas por el contratante relacionadas con la calidad y oportunidad del servicio contratado. 6. Guardar absoluta reserva de la información que lleguen a su conocimiento por causa u ocasión de las actividades que realiza en la institución. 7. Asumir y cancelar los costos y gastos que demande la ejecución del presente contrato de prestación de servicios profesionales. 8. Dar cumplimiento a todas las obligaciones derivadas de la naturaleza propia del servicio contratado. 9. Obrar con diligencia, responsabilidad, transparencia, celeridad y eficiencia en los servicios contratados. 10. Las demás que se requieran para el cabal cumplimiento de la continuidad de la ejecución de la Resolución No. 709 del 24 de abril de 2025 del Ministerio de Salud 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.

ESPECÍFICAS: 1. Hacer presencia en las instalaciones de la ESE o asistir a las convocatorias y capacitaciones según se requiera para el desarrollo de la Estrategia APS. **Entregable:** Evidencia de participación (lista de asistencia o certificado emitido por la líder de EBS. 2. Entrega de cronograma mensual con descripción de las actividades diarias. **Entregable:** Cronograma en formato de Minsalud. 3. Apoyar el encuentro con los líderes comunitarios y comunidad para concertar las actividades e inicio de operación del EBS. **Entregable:** Evidencia de participación (lista de asistencia o certificado emitido por la líder de EBS. 4. Apoyar en el encuentro con los líderes comunitarios y comunidad para rendición de informe a la comunidad del Territorio sobre la operación del EBS *(al finalizar la estrategia)*. **Entregable:** Evidencia de participación (lista de asistencia o certificado emitido por la líder de EBS. 5. Aplicar o actualizar en las familias y sus integrantes el Formulario de identificación de necesidades en salud (caracterización). Utilizando las herramienta, equipos y formatos suministrados por la ESE. **Entregable:** Listado de personas caracterizadas. *En caso de no encontrarse familias nuevas o sin caracterizar entregar certificado del presidente de la JAC.* 6.

Realizar en las familias y sus integrantes el Familiograma, APGAR Familiar y Ecomapa. **Entregable:** Listado de personas caracterizadas. 7. Realizar el PCP a las familias caracterizadas y actualizar permanentemente el PCP con las intervenciones realizadas en las familias y personas. **Entregable:** PCP en medio físico y magnético. 8. Realizar captación de personas con Riesgo cardiovascular, mediante la aplicación de las tablas de estratificación de riesgo cardiovascular (RCV) de la OMS/OPS. **Entregable:** Listado de personas con aplicación de las tablas de estratificación de riesgo cardiovascular (RCV) y soporte de canalización para seguimiento. 9. Realizar captación de personas con Riesgo metabólico, mediante la aplicación de las tablas de estratificación del riesgo metabólico de la OMS/OPS. **Entregable:** Listado de personas con aplicación de las tablas de estratificación de riesgo metabólico y soporte de canalización para seguimiento. 10. Realizar el cuestionario breve para el tamizaje de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica- EPOC. **Entregable:** Listado de personas con cuestionario breve para el tamizaje de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica- EPOC y soporte de canalización para afinamiento. 11. Realizar captación de gestantes y garantizar la notificación y atención prenatal de inicio. **Entregable:** Formato de visita domiciliaria. 12. Realizar seguimiento al 100% de las gestantes del Microterritorio y direccionar para la atención prenatal. **Entregable:** Formato de visita domiciliaria. En caso de no encontrar gestantes durante el periodo se entregará certificado firmado por los presidentes de las JAC. 13. Realizar educación a la familia de acuerdo con los factores de riesgo evidenciados en la familia, el hogar y su entorno. **Entregable:** Acta de educación a integrantes de la familia. 14. Realizar la aplicación de biológicos según el esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para menores de seis (6) años – Programa permanente. **Entregable:** Copia de registro diario de vacunación. 15. Realizar vacunación según el esquema de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) contra la fiebre Amarilla, Influenza, VPH y demás biológicos del PAI. **Entregable:** Copia de registro diario de vacunación. 16. Participar y realizar las actividades necesarias de gestión, búsqueda y canalización para desarrollar las jornadas de salud en el Microterritorio. **Entregable:** Certificado de participación en jornadas de salud. 17. Realizar seguimiento efectivo a las personas con requerimientos en salud, social o ambiental (HTA, DM, desnutrición, cáncer, discapacidad, abandono, entre otros). **Entregable:** Copia del formato de visita domiciliaria a personas con requerimientos en salud, sociales o ambientales. 18. Realizar canalización efectiva a personas con consultas pendientes según las RIAS – 3280/2018 (PYMS y MP). **Evidencia:** Listado Personas con canalización efectiva para atención en salud. 19. Realizar canalización efectiva a personas con toma de muestras de laboratorio pendientes según las RIAS – 3280/2018. **Evidencia:** Listado Personas con canalización efectiva para toma de muestras de laboratorio. 20. Realizar canalización efectiva a personas con tamizaje pendiente para detección temprana de cáncer según RIAS – 3280/2018. (cérvico uterino, mama, próstata, colon y recto). **Evidencia:** Listado Personas con canalización efectiva para toma de muestras de laboratorio. 21. Entregar las evidencias de las actividades realizadas mensualmente en medio físico y magnético mediante el mecanismo y pautas dispuestas por la coordinación del programa. **Evidencia:** Evidencias en medio físico y magnético. 22. Archivar semanalmente las intervenciones a familias y personas en las respectivas carpetas familiares. **Evidencia:** Certificado de coordinación. 23. Realizar la foliación del

archivo generado de la ejecución de las actividades para archivarlo cuando dicho contrato se termine. 24. Las demás que le sean asignadas por gerencia que guarden relación con el objeto contractual.

Coordialmente,

Valentina Triviño

YOHANA VALENTINA TRIVIÑO SANTANILLA

C.C. 1.080.180.725 de Gigante -Huila