| Capítulo I: Descripción general | | |
|---|---|---|
| 2. Fecha de elaboración del estudio previo: | 25 DE MAYO DE 2026 | |
| 3. Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo : | YESENIA HERNANDEZ HERNANDEZ | |
| 4. Dependencia solicitante: | GERENTE HJIRT | |
| 5. Tipo de Contrato: | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN | |

| Capítulo II: Descripción técnica (Artículo 2.1.1º. Decreto 0734 de 2012) | |
|---|---|
| **2.1. Descripción de la necesidad** | La promulgación de la salud como un derecho constitucional fundamental que tiene relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana y que debe ser garantizado por el Estado en los diferentes ámbitos de la vida humana, reconociendo las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas, requiere de una respuesta sectorial y transectorial que esté sustentada en el concepto de equidad en salud desde un enfoque multidimensional, en donde se definan aspectos relacionados con el logro de la salud y la posibilidad de lograr buena salud, incluyendo la justicia de los procesos y prestando atención a la ausencia de discriminación en la prestación de la asistencia sanitaria.<br><br>La Constitución Política de Colombia, en su artículo 49 establece que la salud es un servicio público a cargo del Estado y que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud. De igual forma el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales define en su artículo 12 que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental para lo cual adoptarán medidas que permitan asegurar la plena efectividad de este derecho.<br><br>A través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, se regula la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y se establece como obligación del estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a *"garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema".* |

| | |
|---|---|
| | Según lo establecido en la citada Ley, la garantía del Derecho a la Salud comprende "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"; sin embargo, persisten en el país graves restricciones para el acceso a los servicios de salud que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana, hospitalizaciones que pueden prevenirse con una atención oportuna y de calidad en el nivel primario, atención de enfermedades que tienen gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos a pesar de que pueden prevenirse con el control de factores de riesgo y mortalidad evitable.<br><br>En coherencia con lo anterior la Ley 1438 de 2011, señala en su artículo 12 que "(…) La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud" y establece en el marco de su implementación la necesidad de contar con "Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado".<br><br>Para garantizar el derecho fundamental a la salud en el país se hace necesario concentrar esfuerzos y recursos humanos y financieros que permitan hacer efectiva la **Atención Primaria en Salud- APS** en los territorios. La **APS** es entendida como una estrategia intersectorial, centrada en las personas, familias y comunidades y orientada a los mayores estándares en materia del derecho humano a la salud, con atributos de accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.<br><br>La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que el modelo de atención en salud organiza los componentes del sistema de servicios de salud, con el fin de contribuir a su función colectiva cumpliendo el derecho a la salud, basado en territorio y población. Desde la Estrategia de **Atención Primaria en Salud - APS** esta interacción se realiza a través de redes de atención integradas e integrales institucionales y comunitarias, enfatizando la participación de la población en la generación de la salud.<br><br>Asumir la estrategia de **APS** en el país de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y |

| | |
|---|---|
| | prevención; participación social incidente y decisoria; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialidad para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud.<br><br>Aunque se encuentra regulada desde el año 2011, la implementación de la Atención Primaria en Salud en el país ha tenido importantes limitaciones y aún no ha sido posible superar la segmentación y fragmentación de los servicios de salud, la débil coordinación intersectorial, las dificultades para la integralidad, continuidad y accesibilidad a los servicios y el centralismo en la atención de las enfermedades, a pesar de lo establecido en la Ley 1751 de 2015 en relación con el acceso a los servicios de salud y los mandatos de la Honorable Corte Constitucional orientados a que la política pública de salud se fundamente en la "prevención" de las dolencias y no en la curación.<br><br>Sumado a lo anterior en noviembre de 2023 el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), estableció recomendaciones relacionadas con "mejorar la calidad y resolutividad de la **Atención Primaria en Salud** en el país evitando prestar atenciones en instancias intensivas en recursos cuando no es necesario. En el estudio de caso desarrollado por este organismo se identificó que 17% del gasto en hospitalizaciones corresponde a hospitalizaciones que pueden evitarse con una atención primaria oportuna y adecuada; el 20% del gasto total se destina a la atención de patologías que se pueden prevenir controlando cuatro factores de riesgo (tabaquismo, uso de alcohol y falta de actividad física y de una alimentación adecuada) y que la tasa de uso de urgencias en Colombia es el doble de los países de referencia En la búsqueda de "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", propone: "optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la **Atención Primaria en Salud (APS)** y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales.<br><br>De acuerdo con lo anterior la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una NECESIDAD para propender |

| | |
|---|---|
| | por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud.<br><br>Que en la Resolución No. 689 de 2025, *Por la cual se efectúa una asignación de recursos a Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud,* expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, le fueron asignados recursos económicos a la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres de la Jagua de Ibirico Cesar, para la ejecución de Actividades de Atención Primaria en Salud o APS, haciéndose imperativo y necesario constituir los equipos básicos en salud quienes serán los encargados de desarrollar las Actividades de Atención Primaria en Salud o APS en los micros territorios determinados en el Municipio de la Jagua de Ibirico Cesar.<br><br>Bajo las anteriores justificaciones se hace necesario contratar técnico del área de la salud (AUXILIAR DE ENFERMERÏA) quien deberá hacer parte de los equipos básicos en salud, para la ejecución de las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades a través de la estrategia Atención Primaria en Salud o APS, conforme a los lineamientos contenidos en el Documento denominado: FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÖN TERRITORIAL EN APS, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social o MINSALUD, para lo cual se deberá celebrar un contrato de prestación de servicios en salud. |
| III - Especificaciones del objeto a contratar: | |
| **3.1 Objeto del contrato:** | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD RURALES, DEL HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES, EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN DE ASIGNACIÓN 698 DE 2025, CONTINUDAD RURAL, DURANTE LA VIGENCIA 2026.** |
| IV. Condiciones de la Contratación: | |
| **4.1. Lugar de ejecución del contrato:** | El lugar establecido para la ejecución del objeto del futuro contrato es el municipio de la Jagua de Ibirico Cesar AREA RURAL. |

| | |
|---|---|
| **4.2 plazo de ejecución del contrato**: | El plazo de ejecución del contrato, será de **DOS (2) MESES Y DIEZ (10) DÍAS,** contados a partir de la firma del acta de inicio, previo perfeccionamiento del contrato. |
| **4.3 Obligaciones del contratista:** | **Obligaciones generales del contratista:** 1). Acatar la Constitución, las Leyes y procedimientos establecidos por el Gobierno Nacional y demás disposiciones pertinentes. 2) Cumplir con lo previsto en las disposiciones y especificaciones esenciales de la propuesta presentada. 3) Dar cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de Seguridad Social en salud, pensiones y aportes parafiscales cuando haya lugar y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003, la Ley 1122 de 2007, Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, artículo 3 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1562 de 2012 y demás normas que las adicionen, complementen, modifiquen o aclaren. 4) Constituir las Garantías requeridas en los tiempos estipulados para ello, cuando así se le piden. 5) Garantizar la calidad de los servicios contratados y responder por ello. 6) Acatar las sugerencias e instrucciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el supervisor. 7) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales evitando dilaciones que pudieran presentarse. 8) No encontrase incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley para contratar. 9) Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía al supervisor del contrato. 10) Guardar total reserva de la información que por razón del servicio y desarrollo de sus actividades obtenga, esta es propiedad de la E.S.E. y esta cobijada de reserva legal. 11) Firmar el acta de inicio, de común acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el contrato. 12) Firmar el Acta de recibo parcial de las actividades desarrolladas acorde con los documentos suscritos por el supervisor del contrato. **Obligaciones Especifica del contratista:** 1). El CONTRATISTA se obliga para con La E.S.E a desarrollar las actividades que constituyen el núcleo esencial del objeto contractual, en las cantidades y características descritas en el documento denominado: ANEXO TECNICO INTEGRANTE DEL EQUIPO BASICO EN SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERÍA, el cual hace parte integral de los estudios previos, invitación y minuta contractual. 2). Las demás que le sean asignadas. |
| **4.4 Obligaciones del contratante:** | La ESE JORGE ISAAC RINCON TORRES se obliga para con el contratista a lo siguiente:<br>**A.** Pagar el valor del contrato en la forma, cantidad y oportunidad pactadas.<br>**B.** Brindar la colaboración necesaria para el cumplimiento del objeto contractual.<br>**C.** Expedir constancia del cumplimiento de las funciones encargadas al contratista una vez se termine el plazo de ejecución del contrato. |

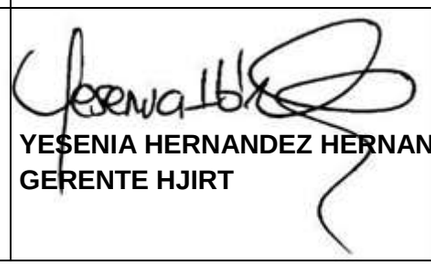
| | |
|---|---|
| **4.5 Plazo de liquidación del contrato:** | Según el inciso 5 del artículo 217 de la ley 0019 de 2012 no será obligatoria la liquidación de los contratos de prestación de servicio profesionales y de apoyo a la gestión. |
| **4.6 Fundamentos Jurídicos de la modalidad de selección:** | Que el Artículo 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991, modificado por el Artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009, consagra que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley".<br><br>Que, de acuerdo a lo establecido en el Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".<br><br>Que el Artículo 1 del Decreto 1876 de 1994, concordante con el Artículo 2.5.9.8.4.1.2 del Decreto 780 de 2016, la naturaleza jurídica de las Empresas Sociales del Estado se "constituyen en una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos".<br><br>El Hospital Jorge Isaac Rincón Torres de la Jagua de Ibirico Cesar, fue creado según acuerdo Municipal N° 008 de diciembre de 1995; como una Empresa Social del Estado (ESE) sin ánimo de lucro, de primer nivel de atención, que ofrece servicios de salud de Baja Complejidad y algunos de Mediana Complejidad.<br><br>Que según el Artículo 2 del Decreto 1876 de 1994, concordante con el Artículo 2.5.9.8.4.1.2, del Decreto 780 de 2016, el objeto de la entidad como Empresas Sociales del Estado "será la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud", cuyo fin es desarrollar y desplegar actividades propias de su naturaleza y misión, así como las causas y razones que dieron origen a la misma y para ello se requiere de la contratación de bienes y servicios dirigidos a fortalecerla a través de acciones de cumplimiento, planificación, control y aseguramiento del principio de transparencia como política institucional, de manera que sus actos beneficien el interés colectivo.<br><br>Que el Artículo 16 del Decreto 1876 de 1994, concordante con el Artículo |

| | |
|---|---|
| | 2.5.3.8.4.3.2 del Decreto 780 de 2016, establece el régimen jurídico de los contratos, consagrando que, “A partir de la fecha de creación de una Empresa Social del Estado, se aplicará en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993. Las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública”.<br><br>Que la Ley 1150 de 2007, a través de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993, en su artículo 13 establece que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual distinto al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán, en desarrollo de su actividad contractual y acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente, según sea el caso, desarrollados por el Artículo 3 de la Ley 1437 de 2011 y además estarán sometidos al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal.<br><br>Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. En este sentido las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.<br><br>Que, mediante la contratación pública, entre otras formas o instrumentos, las entidades estatales dan cumplimiento a sus proyectos, metas, objetivos y fines, que se materializan en la satisfacción de las necesidades que están a su cargo.<br><br>Con base en lo anterior, la contratación es una actividad estratégica de las entidades públicas, que merece toda la atención por parte de los servidores públicos e instancias competentes, la cual debe adelantarse con arreglo a principios que aseguren su cumplimiento en condiciones de economía y celeridad, para lo cual la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, adoptó el manual de contratación interno, en el cual quedó establecido que en atención a la naturaleza del servicio a contratar, este se debe adquirir mediante la figura de la contratación directa.<br><br>**ARTICULO 14. CONTRATACION DIRECTA:** Es el procedimiento en el cual se celebra directamente el contrato en atención a la cuantía del negocio jurídico a celebrarse y/o en razón a la naturaleza bien, obra o servicio a contratar: |

| | |
|---|---|
| | (…)<br><br>2. En razón a la Naturaleza del Asunto: El Gerente de la ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES podrá contratar de manera directa en los siguientes asuntos:<br><br>(..)<br><br>6). Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, entendiendo por gestión las actividades operativas, logísticas y asistenciales, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales. |
| **4.7. Supervisión del contrato** | EVELIN CECILIA DE HOYO CARDENAS - SUBDIRECTORA CIENTIFICA DE LA ESE |
| **Capítulo V: Descripción financiera** | |
| **Soporte técnico y económico del valor estimado del contrato** | |
| **5.1. Presupuesto oficial ($):** | En atención al tiempo que se requiere el servicio, las características del mismo el valor del pretendido contrato es por la suma de **SIETE MILLONES DE PESOS ($7.000.000) M/L.** |
| **5.2. Forma de pago y requisitos:** | El valor del contrato será cancelado de la siguiente manera: Dos (2) mensualidades iguales vencidas por valor de **TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) M/L;** cada una, y un último pago por valor de **UN MILLÓN DE PESOS ($1.000.000) M/L**, correspondientes a los servicios prestados durante los días (10) días restantes.<br><br>Para acceder a estos pagos el CONTRATISTA deberá soportar a través de cualquier medio, como serían registro fotográficos, planillas de asistencias a los eventos y/o cualquier, historias clínicas, entre otros, que tengan la capacidad de evidenciar la ejecución de las actividades contratadas, acompañada de la certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y constancias de pago de las obligaciones por conceptos de Salud, Pensión, Riesgos Laborales y Parafiscales, en este último caso si hubiere lugar a ello. |

| | |
|---|---|
| **Capítulo VI: Criterio y Bases para la Evaluación de Propuestas** | |
| **6.1. Quienes pueden participar:** | La ESE podrá invitar a presentar propuestas a los técnicos en AUXILIARES DE ENFERMERÏA |
| **6.2. criterios para seleccionar el** | Para este proceso, los requisitos habilitantes, que se exigirán serán los siguientes: |

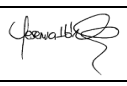
| | |
|---|---|
| **contratista** | |
| **6.3. Verificación de la capacidad jurídica** | El proponente deberá presentar los siguientes <u>Documentos Habilitantes</u><br><br><u>CAPACIDA JURIDICA</u> para determinar si pasa o no pasa a la verificación de las condiciones de idoneidad y experiencia:<br><br>✓ Hoja de vida SIGET II, debidamente diligenciada y soportada, actualizada hasta la fecha de la invitación.<br>✓ Formato de declaración de bienes y renta derivado del SIGET II, debidamente diligenciada y soportada, actualizada hasta la fecha de la invitación.<br>✓ Copia de la Cédula de Ciudadanía<br>✓ Registro Único Tributario -RUT que contenga la actividad por la cual se le pretende contratar.<br>✓ Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación (vigente).<br>✓ Certificado de Antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General de la Republica (vigente).<br>✓ Certificado de antecedentes policivos, expedido por la policía nacional de Colombia (vigente).<br>✓ Certificado vigente de antecedentes del sistema nacional de medidas correctivas expedido por la Policía Nacional de Colombia (RNMC) (vigente).<br>✓ Certificado de registro de deudores de alimentos (REDAM) (vigente).<br>✓ Certificado de Inhabilidades condenado por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, expedido por la policía nacional de Colombia (vigente).<br>✓ Cualquier Documento que acredite afiliación o aportes al sistema de seguridad social en el régimen contributivo. |
| **6.4 idoneidad:** | El proponente deberá acreditar su idoneidad con la presentación del título como AUXILIARES DE ENFERMERÏA expedido por una institución educativa debidamente avalada en Colombia para la formación académica. |
| **6.5 experiencia:** | El proponente para acreditar la experiencia deberá aportar (CONTRATOS, RUP, ACTA DE LIQUIDACIÖN; CONSTANCIAS CONTRACTUALES Y/O |

| | |
|---|---|
| | EQUIVALENTES) a través de los cuales se evidencie haber ejecutado mínimo un (1) contrato con entidades públicas o privadas, cuyo objeto tengan relación directa con el objeto contractual que se pretende desarrollar. |
| **6.7. Soportes de la estimación, tipificación y asignación de los riesgos** | En el presente estudio no se observan riesgos previsibles que afecten la ejecución del contrato, dado que el pago se hace previa prestación del servicio. |
| **6.8. Análisis de exigencias de garantías destinadas a amparar los perjuicios de naturaleza contractual o extracontractual, derivados del cumplimiento del ofrecimiento o del contrato, así como la pertinencia división de las mismas.** | En el presente contrato no será necesaria la constitución de garantías por parte del contratista teniendo en cuenta que su forma de pago es posterior al cumplimiento de cada mes de actividades, por lo tanto, no se evidencia exigencia del amparo de eventuales riesgos por parte de la E.S.E. De conformidad a lo establecido en la ley 1150 del 2007 en su artículo 7. De las garantías en la contratación y el Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.4.5 que dispone Excepciones a la estipulación de garantías. |
| **NOMBRE:**<br>**CARGO** | <br>**YESENIA HERNANDEZ HERNANDEZ**<br>**GERENTE HJIRT** |

# FICHA 1 - INTEGRANTE DEL EQUIPO BASICO EN SALUD

| | |
|---|---|
| Tipo de registro | FICHA |
| Version | 02 |
| Fecha de creacion | 20/01/2024 |

| | | |
|---|---|---|
| **OBJETIVO:** | | El presente documento, busca contextualizar a todos los actores adminsitrativos del proceso de planeacion y conformacion de los EBS, sobre los aspectos regulatorios establecidos en el lineamiento de operacion. Generando un aprendizaje organizacional basado en la gestion del conocimiento. |
| **1** | **1.1 INFORMACION DEL CARGO A REQUERIR** | |
| **MIEMBRO DEL EQUIPO** | | AUXILIAR DE ENFERMERIA |
| **NIVEL EDUCATIVO** | | TECNICO / TECNOLOGO |
| **CANTIDAD A REQUERIR** | | 27 |
| **2** | **2.0 PRE REQUISITOS DE SELECCION** | |
| **2.1** | **EXPERIENCIA MINIMA** | • Mayor o igual a 6 meses en programas de promocion y prevencion en salud.<br>• Mayor o igual a 6 meses como tecnico o tecnologo en las areas referidas. |
| **2.2** | **REQUISITOS OBLIGATORIOS** | Talento humnao en salud que conformarán los equipos básicos de salud deberá estar inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – RETHUS 6 o encontrarse en una plaza de servicio social obligatorio - SSO.<br>No contar con inhabilidades e incopatibilidades para trabajar en el sector publico. Verificable en la base de datos de antecedentes de fiscalia, procuraduria y policia.<br>Ajustarse a los requisitos establecidos en el manual de contratacion de la entidad.<br>**Contar con la documentacion referida a continuacion:**<br>• Propuesta u ofrecimiento debidamente firmada por el proponente, de acuerdo a la invitación efectuada por la ESE<br>• Hoja de vida del SIGEP debidamente diligenciada y firmada por el proponente<br>• Formato de declaración de bienes y renta de la función pública, debidamente diligenciada y firmada por el proponente<br>• Fotocopia de la cedula de ciudadanía del proponente (clara y legible)<br>• Registro Único tributario o RUT, donde se encuentre el código CIIU que se relacione con el servicio que ofrece<br>• Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la procuraduria (vigente)<br>• Certificado de antecedentes fiscales expedido por la contraloría (vigente)<br>• Certificado de antecedentes policiales expedido por la policía (vigente)<br>• Soporte de estar afiliado al régimen contributivo en seguridad social integral<br>• Examen de salud preocupaciones de acuerdo a las exigencias del perfil<br>• Certificación de idoneidad o diploma y acta de grado (técnico o profesional)<br>• Certificado de los cursos exigidos para el personal asistencial<br>• Certificación a través de la cual se acredite la experiencia relacionada con el objeto contractual. (no se aceptan contratos, sólo certificaciones laborales y/o contractuales). |
| **3** | **3.0 MODALIDAD DE VINCULACION** | |
| **3.1** | **MODALIDAD 1** | contrato de prestacion de servicios profesionales o de apoyo a la gestion. |
| **4** | **4.1 FUNCIONES A DESARROLLAR** | |
| **4.1** | **ACTIVIDADES BASADAS EN EL LINEAMIENTO** | a) Desarrollar y fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores.<br>b) Promover las capacidades de las personas, familias y comunidades para el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión.<br>c) Promover el mejoramiento de los ambientes físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida.<br>d) Identificar las condiciones de salud las personas, familias y comunidades en los microterritorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).<br>e) Promover y facilitar respuestas integrales a las necesidades de las personas, familias y comunidades, por medio de la articulación de la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida.<br>f) Desarrollar procesos educativos que faciliten a las personas elegir y adoptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humano.<br>g) Desarrollar espacios de participación social y popular por cada vereda- barrio donde operen los equipos básicos de salud. |
| **4.2** | **ACTIVIDADES OPERATIVAS POR PERFIL** | a) Realizar Caracterización socio- ambiental, individual y familiar en el microterritorio priorizados.<br>b) Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.<br>c) Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo<br>d) Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio<br>e) Implementar acciones de resolutividad, para conferir soluciones o alternativas de gestion integral de los riesgos asociados a las intervenciones individuales o colectivas en marco del plan integral de cuidado primario.<br>f) Documentar por medio fisico, cada intervencion llevada a cabo, con veracidad utilizando los instrumentos dispuestos para tal fin.<br>g) contribuir al monitoreo y gestion de las coberturas del programa ampliado de inmunizacion PAI de la ESE. |
| **4.3** | **ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS POR PERFIL** | a) Digitalizar todas las acciones llevadas a cabo por cada miembro del equipo basico.<br>b) Consolidar los indicadores de cumplimiento de la estrategia.<br>C) Ingresar a Rfast las intervenciones o procedimentos realizados en campo, conforme a las fechas de reporte de informacion solicitadas por la coordinacion.<br>d) Participar de los espacios de fortalecimiento de capacidades y de socializacion de avances del programa, conforme a las convotatorias realizadas y generar las retroalimentaciones necesarias. |
| **5** | **5.0 VALOR A PAGAR** | |
| **5.1** | **SALARIO** | RURAL: TRES MILLONES DE PESOS MLC **($3.000.000)** POR EBS ASIGNADO |
| **5.1** | **SALARIO** | URBANO: DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MLC **($2.500.000)** POR EBS ASIGNADO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **REVISADO POR:** | **YESENIA HERNANDEZ HERNANDEZ** |
| | | **CARGO:** | **GERENTE ESE HJRT** |
| | | **FIRMA:** |  |