ESTUDIO PREVIO CONTRATACIÓN DIRECTA

1. **FECHA:** JUNIO DE 2026

2. **DEPENDENCIA:** SUBGERENCIA CIENTIFICA Y COORDINACIÓN EBS

3. **FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA NECESIDAD:** DR OSCAR MAURICIO CUEVAS VALDELEON – SUBGERENTE CIENTIFICO – DRA NUBIA AMPARO IBARRA APARICIO – COORDINADORA EBS

4. **.DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN**

La Constitución Política de Colombia en su artículo 49 establece que "la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud", este servicio debe prestarse de manera eficiente, eficaz y oportuna a los usuarios que demandan la atención en los diferentes organismos de salud en el país.

El Gobierno Nacional mediante la Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral" determino en su artículo 194 que la prestación adecuada de los servicios de salud en forma directa por la nación o por la entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las Asambleas o concejos distritales o municipales, según el nivel de organización del Estado a que pertenezcan, sometidas al régimen jurídico previsto en el capítulo III de la misma Ley, de igual forma el artículo 195.6 ibidem determino que las Empresas Sociales del estado se rigen en materia contractual por el derecho privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia, en todo caso sujeta a los principios del Estatuto de Contratación Pública y pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes prevista en el estatuto General de Contratación. De la Administración Pública, lo anterior en concordancia con el Decreto Reglamentario 1876 de 1876 de 1994, en virtud de la cual se reglamentó la Ley 100 de 1993.

El Hospital San Antonio de Soata Empresa Social del Estado fue creado mediante Decreto Ordenanza No. 001527 de 1995, como una Entidad pública descentralizada del orden departamental, dotada de personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

El Hospital San Antonio de Soata Empresa Social del Estado presta servicios de salud debidamente habilitados como entidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe garantizar la función Social del Estado, de manera eficiente en la prestación permanente y oportuna de los servicios que le competen.

A su turno la ESE como integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud reglado con la Ley 1122 de 2007, se obliga a que la prestación de servicios se realice con calidad, para lo cual debe observar la reglamentación prevista para el control y mejoramiento en todos sus componentes y niveles (Cfr. decreto único reglamentario en salud 780 de 2016 en su parte 5, título 2). Así las cosas, el Hospital San Antonio de Soatá, dirige sus acciones a comprobar el cumplimiento gradual

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que la ley 1751 de 2015 (ley de la salud) establece disposiciones que buscan la garantia del derecho fundamental a la salud y establece mecanismos para su proteccion, sumando importancia a dicho derecho de manera autonoma y clasificandolo como un derecho fundamental dentro de nuestro ordenamiento juridico.
Según la precitada 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, en el país persisten restricciones para el acceso de las personas a los servicios de salud. Esto se observa en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana, morbimortalidad evitable y hospitalizaciones; situaciones que pueden ser evitadas con atención en salud oportuna y de calidad en el nivel primario, así como con el control de los riesgos y la gestión sectorial e intersectorial de procesos cuidadores y deteriorantes, para prevenir enfermedades que requieren tratamientos y medicamentos muy costosos.

Para garantizar el derecho fundamental a la salud se hace necesario concentrar esfuerzos, recursos humanos y financieros que permitan centrar la atención en las personas, familias y comunidades, con la implementación de la Atención Primaria en Salud (APS). Entendiendo la APS como una estrategia intersectorial y sectorial, orientada a generar los mayores estándares en materia de derecho, con accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.

La presente necesidad a satisfacer con esta contratación es la es la conformación de los Equipos Básicos de Salud (EBS) para el municipio de CHITA a cargo de la ESE Hospital San Antonio de Soatá, la cual se encuentra incluida en el marco normativo colombiano bajo los lineamientos para la organización y operación de los EBS, a través de la implementación del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo con enfoque de atención primaria y determinantes sociales para una Colombia Potencia Mundial de la Vida, normados por la Resolución 2788 de 2022, modificada por la Resolución 2519 de 2022 y la actual Resolución 877 de 2025.

La llegada de la era digital, la inversión de la pirámide poblacional y la globalización han modificado el perfil epidemiológico de morbimortalidad a nivel mundial en todos los cursos de vida, es así como las enfermedades cardiovasculares, endocrino-metabólicas, neoplásicas y psiquiátricas se han convertido en el principal problema en salud a intervenir. Colombia, Boyacá y la provincia del Norte de Boyacá obedecen a estas dinámicas globales y presentan características epidemiológicas y problemáticas en salud similares a las internacionales.

Ante esta situación, diversas entidades gubernamentales y académicas como la European Society of Cardiology, el American College of Cardiology, el American Heart Association, el Disease Control and Prevention, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, la American Diabetes Association, la American Endocrine Society, el National Institute of Health, el United States Preventive Services Task Force, la Canadian Cancer Society, la Canadian Psychiatric Association, el National Institute for Health and Care Excellence, entre otras, reconocen que solo a través de la gestión integral del riesgo oportuna se mejorará los indicadores de salud a gran escala, por lo cual plantean modificar este perfil basados en la estrategia de la Atención primaria en salud, la cual incluye 1. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, mediante el fortalecimiento

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

de las políticas públicas, la educación individual, colectiva y poblacional, para intervenir los factores de riesgo modificables, 2. Detección precoz del riesgo y diagnóstico oportuno a través del tamizaje poblacional con escalas, paraclínicos y/o estudios genéticos; 4. Tratamiento oportuno farmacológico y no farmacológico que permita evitar la aparición de comorbilidades. 5. Rehabilitación y cuidados paliativos.

A nivel nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) reconoce la importancia del talento humano en salud y de la especialización en Medicina Familiar como el eje fundamental en la implementación del modelo de Atención Primaria en Salud para el mantenimiento de la salud y también para el manejo de las enfermedades prevalentes en todas las etapas del curso de vida y para su implementación, reconoce dentro de su marco normativo un número relevante de resoluciones, artículos, decretos y sentencias, algunas de ellas de obligatorio cumplimiento, algunas vigentes, otras derogadas, entre las que se destacan la Resolución 1438 de 2011, la Ley estatutaria 1751 de 2015 con el Modelo Integral de Atención en Salud, la Resolución 3202 de 2016 con las Rutas Integrales de Atención en Salud, la Resolución 429 de 2016, con la Política de Atención Integral en Salud; la Resolución 3280 de 2018, con las Rutas Integrales de Atención en Salud materno perinatal y para la promoción y mantenimiento de la salud; la Resolución 2626 de 2019, con el Modelo de Acción Integral Territorial, la Resolución 050 de 2021, el Decreto 1599/2022; la Resolución 2788 de 2022; 2808 de 2022 y 295 de 2023

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la **Resolución 1035 de 2022** adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual que busca la reducción de la inequidad en salud teniendo como pilares: Avanzar en la garantía del derecho fundamental de la salud y avanzar hacia las mejoras de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes; mejorando de esta forma las condiciones de vida que modifican la situación de salud, procurando la promoción y mantenimiento de la salud, disminuyendo así la carga de morbimortalidad y discapacidad evitable.

Otros documentos de mayor antigüedad, sobre los cuales se apoya la implementación y operación de los EBS son la **Resolución 050 de 2021**, la cual establece la protección especial del Estado para la comunidad indígena; la cual se incluye en la priorización de esta estrategia de atención en salud; la **Resolución 2626 de 2019**, la cual establece el modelo de acción integral territorial (**MAITE**), definido como el "Conjunto de acciones y herramientas que, a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada, la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y a la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito", el cual surge como un rescate a las barreras para la implementación de la Resolución 3280 de 2018; pues toma en cuenta la territorialidad, elemento base de la resolución 2788 de 2022.

La **Resolución 3280 de 2018,** expedida por el Ministerio de Salud y protección Social, es una expresión de la APS integrada a través de las dos rutas integrales de atención en salud (**RIAS**), a saber: 1. Para la promoción y mantenimiento de la salud y 2. Materno perinatal; bajo el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (**MIAS**). Para su implementación, las entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores estarán obligados a brindar atención para promover la salud y anticiparse a la enfermedad en todos los cursos de vida desde la etapa preconcepcional hasta la vejez. Esta resolución es de vital importancia, ya que dentro del Plan Integral de Cuidado Primario

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

(**PICP**) establecido por los lineamientos de la Resolución 2788 de 2022, los EBS tienen la oportunidad de ofrecer actividades orientadas a la promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida.

La implementación y acciones colectivas de los EBS también se fundamenta en la **Resolución 518 de 2015**, modificada por la **Resolución 295 del 28 de febrero de 2023** relacionada con Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas (**PIC**); toda vez que debe "Concertar y programar, las acciones sectoriales e intersectoriales con las familias, la comunidad y con los actores y sectores según corresponda. En esta primera fase los EST se centran en las acciones del PIC".

Además, las acciones de los EBS se apoyan en la **Ley 1438 de 2011**, en su **Art. 16**, norma las funciones de los EBS: "Los EBS tendrán entre sus funciones las siguientes: 16.1 Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional. 16.2 Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia. 16.3 Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo a sus necesidades y a las políticas y reglamentación de dichos servicios. 16.4 Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social. 16.5 Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. 16.6 Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación. 16.7 Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria".

Finalmente, la reciente **Resolución 877 de 2025**, por la cual se efectuó la asignación de recursos del Presupuesto de gastos de funcionamiento del Ministerio de Salud y protección Social del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud, ley 100 de 1993", 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 de salud y los Lineamientos para el Fortalecimiento de la Gestión Territorial En APS Equipos Básicos de Salud: conformación, operación y seguimiento; los cuales deben tener un equipo multidisciplinario para la correcta ejecución del programa y del proceso.

A **nivel regional**, el Norte de Boyacá cuenta con Soatá como capital de la provincia y para la prestación de servicios de salud cuenta con el Hospital San Antonio de Soatá Empresa Social del Estado (**HSAS E.S.E**), creado mediante **decreto ordenanza No. 001527 de 1995**, como una Entidad Pública descentralizada del orden departamental, dotada de personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Al ser parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud (**SGSSS**) con la **Ley 1122 de 2007**, se obliga a que la prestación de servicios se realice con calidad, para lo cual debe observar la reglamentación prevista para el control y mejoramiento en todos sus componentes y niveles (**Decreto Único Reglamentario en Salud 780 de 2016, parte 5, título 2**). Basados en estas políticas de orden nacional, el HSAS E.S.E, dirige sus acciones a comprobar el cumplimiento gradual de los niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud. En este sentido, es prioritario que el talento humano en salud actúe de manera articulada para alcanzar los objetivos en salud.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

En cumplimiento de las normas Constitucionales y Legales citadas anteriormente, la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Soatá, dirige sus esfuerzos al cumplimiento de los lineamientos nacionales que tiene por objeto: *Implementar la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud en los municipios de, Boavita, Chita, Covarachía San Mateo, Sativanorte y Soatá.*

En este sentido, los Equipos Básicos De Salud se convierten en el insumo para la gestión del **actual modelo preventivo, predictivo y resolutivo**, sin embargo, para alcanzar una adecuada implementación de la estrategia es preciso contar con referentes académicos que permitan una adecuada implementación en términos de gestión científica, para brindar el componente preventivo a través de la caracterización de las familias y comunidades a intervenir, predictivo al contar con el análisis de la información recolectada a través de las diferentes tecnologías de la información, que permitan hacer la gestión del riesgo identificada y tomar medidas anticipatorias frente a la oferta-demanda en los servicios de salud y resolutivo a través de la implementación de estas medidas.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo primero de la Resolución **877 de 2025** "*Por la cual se efectúa una asignación de recursos para apoyo a programas de desarrollo de la salud ley 100 de 1993, para el fortalecimiento del nivel primario, basada en la atención primaria en salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud,* se asignan recursos a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA para los municipios de Boavita, Covarachia, Chita, Sativanorte, Soatá tanto para el área rural como urbano.

De suerte que, al considerar, las acciones y actividades señaladas en la asignación directa de recursos por la **Resolución 877 de 2025**, constituye una obligación a cargo de la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Soatá, la contratación del personal que ejecute las actividades pertinentes, entre estos, **PROMOTOR DE SALUD** para dar cumplimiento al lineamiento técnico – operativo de equipos básicos de salud de conformación, operación, seguimiento, la normatividad nacional vigente y de acuerdo con las condiciones técnicas fijadas por la entidad contratante.

Que para el municipio de CHITA fueron asignados recursos para la ejecución de 1 equipo básico rural, que corresponde a la contratación de PROMOTORES DE SALUD conforme al anexo financiero remitido al ministerio de salud y protección social, razón por la cual se procederá con la contratación en mención

5. OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROMOTOR DE SALUD, PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS) EN EL MUNICIPIO DE CHITA -BOYACA - MICROTERRITORIOS RURALES- BAJO LA DIRECCION DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA, EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS POR LA ASIGNACIÓN DIRECTA DE RECURSOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN 877 DE 2025, PRESTANDO EL SERVICIO CON OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA.

6. IDENTIFICACIÓN DENTRO DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS – CÓDIGO UNSPSC

ITEM	NIVEL	CODIGO UNSPSC	NOMBRE

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

1	CLASE	80111620	SERVICIOS TEMPORALES DE RECURSOS HUMANOS

7. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS

8. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

a) Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo, en los estudios previos, la propuesta presentada y las normas legales vigentes
b) Cumplir con la entrega de todos los documentos y requisitos exigidos para el perfeccionamiento del contrato, dentro del término establecido por la ESE Hospital San Antonio de Soatá
c) El Contratista deberá realizar por cuenta propia examen médico ocupacional de ingreso, incluyendo los exámenes paraclínicos específicos para cada área en cumplimiento a la Resolución 723 de 2013 en su Artículo 18.
d) Constituir y entregar la Garantía única, pólizas necesarias para la contratación.
e) Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal conforme a lo ordenado por las disposiciones legales vigentes y presentar los soportes de pago para la cancelación de las facturas.
f) El contratista deberá afiliar y reportar a la ARL desde el inicio del contrato el nivel de riesgo correspondiente a la actividad a realizar en zona rural de manera independiente y obligatoria.
g) Firmar el contrato en las instalaciones del Hospital y/o con firma digital o electrónica.
h) El contratista se compromete a la firma del acta de liquidación del contrato, que es un elemento de carácter irremplazable para realizar el último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.
i) Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión.
j) Atender las sugerencias presentadas por el Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Soatá, la subgerencia científica, el coordinador de EBS y/o su delegado.
k) Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato y según lo solicitado por el Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Soatá, la subgerencia científica, el coordinador de EBS o su delegado.
l) Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilatación durante todas las etapas del proceso.
m) Salvaguardar toda la información confidencial obtenida durante el desarrollo de las actividades.
n) Comunicar a la ESE Hospital San Antonio de Soatá cualquier situación que pueda interferir con el adecuado cumplimiento del objeto contractual, así como presentar las respectivas incapacidades en caso que se presente situaciones médicas que impidan llegar al sitio laboral para la ejecución del presente contrato.
o) El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

p) Cumplir los lineamientos para la atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia- conforme lo establecido por el ministerio de salud.
q) Las demás que sean requeridas durante el término de la ejecución del contrato y que den respuesta a las actividades del modelo preventivo, predictivo y resolutivo del actual modelo de atención en salud, de acuerdo a las directrices de orden nacional indicadas por el Ministerio de Salud, las cuales se entenderán incorporadas al presente contrato.
r) Disponer de un elemento tecnológico con acceso a internet y/o datos para asegurar el cargue de información solicitada por el ministerio de Salud.

9. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

N°	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PACTADA	CANTIDAD Y UNIDAD DE MEDIDA	META TOTAL	SOPORTES
1	**Acción:** Contribuir con estrategias de concertación comunitaria para lograr acuerdos con las familias a intervenir, permitiendo la ejecución de visitas domiciliarias por parte de los Equipos Básicos de Salud. Para aquellas familias que manifiesten rechazo a la intervención, el Promotor en Salud deberá desarrollar acciones de acercamiento comunitario, reuniones con líderes sociales y Juntas de Acción Comunal, identificación de barreras culturales, sociales o territoriales, elaboración de planes de mejoramiento y compromisos comunitarios que faciliten el acceso de los EBS a los hogares. Asimismo, actuará como enlace entre la comunidad y el sistema de salud, fortaleciendo la confianza institucional, la participación social y la articulación comunitaria para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud. **Pilar Preventivo – Entorno Hogar.**	N/A	Todas las requeridas en el territorio asignado	Acta de acuerdos con familias y comunidades intervenidas Registro fotográfico. Planilla de asistencia. Informe de barreras identificadas. Acta de compromisos comunitarios.
2	**Acción:** Acompañar las visitas domiciliarias realizadas por auxiliares de enfermería y demás profesionales de los Equipos	Todas las requeridas	100% de los acompañamientos solicitados	Archivo en Word con identificación

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	Básicos de Salud cuando sea requerido por condiciones geográficas, culturales, lingüísticas o sociales del territorio. Facilitar la ubicación de viviendas, la identificación de familias, el diálogo con la comunidad, la actualización de información y el seguimiento a compromisos establecidos durante la intervención. Cuando se identifiquen barreras de acceso, el Promotor en Salud deberá informar al líder del Equipo Básico de Salud para la implementación de acciones de mejora. **Pilar Preventivo – Entorno Hogar.**			de familias visitadas. Registro fotográfico. Planilla firmada por la familia. Informe de acompañamiento.
3	**Acción:** Realizar procesos de búsqueda activa, identificación y captación de población priorizada del territorio asignado, incluyendo gestantes, recién nacidos, menores de cinco años, adultos mayores, personas con discapacidad, pacientes con enfermedades crónicas, personas con riesgo nutricional, víctimas del conflicto armado, población migrante y comunidades étnicas, facilitando su vinculación a las acciones de Atención Primaria en Salud y garantizando la oportunidad de las intervenciones. **Pilar Preventivo – Entorno Hogar.**	1 consolidado mensual	Todas las requeridas	Base de datos actualizada. Listado de población identificada. Informe mensual. Evidencias de seguimiento.
4	**Acción:** Participar en la implementación y seguimiento de los Planes de Cuidado Primario Familiar y Comunitario, apoyando la identificación de necesidades, concertación de acciones con las familias, fortalecimiento del autocuidado, seguimiento al cumplimiento de compromisos y verificación de logros trazadores e	Actividad permanente	Todas las requeridas	Actas de seguimiento. Matriz de compromisos. Evidencias de acompañamiento familiar.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	intermedios definidos por los Equipos Básicos de Salud. **Pilar Preventivo – Entorno Hogar.**			Informe mensual.
5	**Acción:** Apoyar al Equipo Básico de Salud en el alistamiento logístico y organizacional para la realización de jornadas de educación o salud para la salud en entornos comunitarios, educativos y laborales, desarrollando actividades relacionadas con promoción de estilos de vida saludables, alimentación saludable, salud mental, salud sexual y reproductiva, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas y fortalecimiento del autocuidado. **Pilar Preventivo – Entornos Comunitario, Educativo y Laboral.**	2 jornadas por periodo operativo	100%	Registro fotográfico de asistencia. Registro fotográfico de las jornadas. Material educativo utilizado. Informe de actividad desarrollada.
6	**Acción:** Fortalecer la movilización social y la participación comunitaria mediante la convocatoria de reuniones comunitarias, apoyo a redes de apoyo social, participación en mesas comunitarias, promoción del control social en salud, apoyo a veedurías ciudadanas y fortalecimiento de la corresponsabilidad de la comunidad frente a las acciones de APS. **Pilar Preventivo – Entornos Comunitario, Educativo y Laboral.**	1 actividad mensual	Todas las requeridas	Actas de reunión. Registro fotográfico. Planillas de asistencia. Informe comunitario.
7	**Acción:** Identificar situaciones relacionadas con los determinantes sociales de la salud tales como vivienda inadecuada, inseguridad alimentaria, acceso limitado al agua potable, violencia intrafamiliar, desempleo, exclusión	Actividad permanente	Todos los casos identificados	Matriz de canalización. Soportes de remisión.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	social y barreras de acceso a servicios de salud, promoviendo la activación de rutas institucionales y la articulación con entidades competentes para su atención integral. **Pilar Preventivo – Entornos Comunitario, Educativo y Laboral.**			Evidencias de seguimiento. Informe de gestión.
N°	**ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PACTADA**	**CANTIDAD Y UNIDAD DE MEDIDA**	**META TOTAL**	**SOPORTES**
8	Acción: Asistir a todas las capacitaciones programadas por la ESE Hospital San Antonio de Soatá, la Secretaría de Salud de Boyacá, el Ministerio de Salud y Protección Social y demás entidades colaboradoras, orientadas al fortalecimiento de competencias técnicas, comunitarias, operativas y administrativas requeridas para la implementación de la Atención Primaria en Salud. Estudiar los documentos técnicos, lineamientos, manuales operativos y demás herramientas institucionales necesarias para el adecuado desempeño de sus funciones dentro de los Equipos Básicos de Salud. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.	N/A	Todas las requeridas	Registro fotográfico de asistencia. Planilla de asistencia. Certificados de participación. Evidencias de aplicación de conocimientos adquiridos.
9	Acción: Elaborar, actualizar y ejecutar un cronograma mensual de actividades del territorio asignado, articulado con la programación institucional de los Equipos Básicos de Salud. El cronograma deberá incluir actividades comunitarias, visitas domiciliarias, jornadas educativas, reuniones comunitarias, procesos de seguimiento, salas situacionales, unidades de análisis	1 cronograma mensual	1 cronograma mensual	Cronograma mensual en Excel. Evidencia de ejecución de actividades programadas. Informe de cumplimiento.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	y demás actividades programadas. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.			
10	Acción: Participar en el reconocimiento territorial, cartografía social y caracterización comunitaria del microterritorio asignado, identificando barrios, veredas, sectores, límites territoriales, líderes comunitarios, organizaciones sociales, actores institucionales, recursos comunitarios, riesgos ambientales, riesgos sociales y poblaciones vulnerables. Apoyar la elaboración y actualización de mapas sociales para la planeación de intervenciones APS-EBS. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.	1 proceso por microterritorio intervenido	100% de los microterritorios asignados	Acta de reconocimiento territorial. Mapa social elaborado. Cartografía social actualizada. Registro fotográfico. Listado de actores identificados.
11	Acción: Gestionar y apoyar mesas de alistamiento comunitario para la socialización de la estrategia APS-EBS, reconocimiento de líderes de Juntas de Acción Comunal, identificación de microterritorios, concertación de actividades comunitarias y fortalecimiento de la participación social en salud. Esta actividad deberá realizarse previamente al inicio de las intervenciones comunitarias. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.	1 mesa por microterritorio intervenido	Todas las requeridas	Acta de mesa de alistamiento. Registro fotográfico. Planilla de asistencia. Acta de compromisos.
12	Acción: Apoyar el diligenciamiento, actualización y consolidación de herramientas de información comunitaria como SI-APS, caracterización familiar, cartografía social, censos comunitarios, registros de visitas domiciliarias, seguimiento de casos y demás instrumentos definidos por la estrategia APS. Garantizar la calidad, oportunidad y completitud de la información	1 consolidado mensual	100%	Bases de datos actualizadas. Reportes entregados. Evidencias de cargue de información. Informe mensual.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	reportada. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.			
13	Acción: Apoyar la revisión de matrices de canalización, identificar recursos comunitarios disponibles para la atención de necesidades identificadas, realizar seguimiento a casos remitidos y facilitar la articulación entre las familias, la comunidad y las instituciones para la resolución de situaciones de riesgo social y sanitario. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.	1 matriz mensual	100%	Matriz de canalización. Soportes de remisión. Informe de seguimiento de casos. Evidencias de gestión institucional.
14	Acción: Apoyar procesos de vigilancia comunitaria en salud mediante la identificación temprana y reporte oportuno de brotes, riesgos ambientales, violencias, desnutrición, enfermedades transmisibles, eventos de interés en salud pública y situaciones de emergencia comunitaria que puedan afectar las condiciones de salud de la población. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.	Actividad permanente	Todos los eventos identificados	Reportes realizados. Actas de seguimiento. Evidencias de notificación. Informe de vigilancia comunitaria.
15	Acción: Apoyar la articulación intersectorial con Alcaldías, Instituciones Educativas, ICBF, Comisarías de Familia, Juntas de Acción Comunal, organizaciones comunitarias, programas sociales y entidades ambientales, promoviendo acciones conjuntas para la atención integral de las necesidades identificadas en las familias y comunidades intervenidas. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.	1 informe mensual	Todas las requeridas	Actas de articulación intersectorial. Oficios enviados. Registro fotográfico. Informe mensual de gestión intersectorial.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

ESTUDIO PREVIO CONTRATACIÓN DIRECTA

1. **FECHA:** JUNIO DE 2026

2. **DEPENDENCIA:** SUBGERENCIA CIENTIFICA Y COORDINACIÓN EBS

3. **FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA NECESIDAD:** DR OSCAR MAURICIO CUEVAS VALDELEON – SUBGERENTE CIENTIFICO – DRA NUBIA AMPARO IBARRA APARICIO – COORDINADORA EBS
4. **.DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN**

La Constitución Política de Colombia en su artículo 49 establece que "la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud", este servicio debe prestarse de manera eficiente, eficaz y oportuna a los usuarios que demandan la atención en los diferentes organismos de salud en el país.

El Gobierno Nacional mediante la Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral" determino en su artículo 194 que la prestación adecuada de los servicios de salud en forma directa por la nación o por la entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las Asambleas o concejos distritales o municipales, según el nivel de organización del Estado a que pertenezcan, sometidas al régimen jurídico previsto en el capítulo III de la misma Ley, de igual forma el artículo 195.6 ibidem determino que las Empresas Sociales del estado se rigen en materia contractual por el derecho privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia, en todo caso sujeta a los principios del Estatuto de Contratación Pública y pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes prevista en el estatuto General de Contratación. De la Administración Pública, lo anterior en concordancia con el Decreto Reglamentario 1876 de 1876 de 1994, en virtud de la cual se reglamentó la Ley 100 de 1993.

El Hospital San Antonio de Soata Empresa Social del Estado fue creado mediante Decreto Ordenanza No. 001527 de 1995, como una Entidad pública descentralizada del orden departamental, dotada de personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

El Hospital San Antonio de Soata Empresa Social del Estado presta servicios de salud debidamente habilitados como entidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe garantizar la función Social del Estado, de manera eficiente en la prestación permanente y oportuna de los servicios que le competen.

A su turno la ESE como integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud reglado con la Ley 1122 de 2007, se obliga a que la prestación de servicios se realice con calidad, para lo cual debe observar la reglamentación prevista para el control y mejoramiento en todos sus componentes y niveles (Cfr. decreto único reglamentario en salud 780 de 2016 en su parte 5, título 2). Así las cosas, el Hospital San Antonio de Soatá, dirige sus acciones a comprobar el cumplimiento gradual

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que la ley 1751 de 2015 (ley de la salud) establece disposiciones que buscan la garantia del derecho fundamental a la salud y establece mecanismos para su proteccion, sumando importancia a dicho derecho de manera autonoma y clasificandolo como un derecho fundamental dentro de nuestro ordenamiento juridico.
Según la precitada 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, en el país persisten restricciones para el acceso de las personas a los servicios de salud. Esto se observa en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana, morbimortalidad evitable y hospitalizaciones; situaciones que pueden ser evitadas con atención en salud oportuna y de calidad en el nivel primario, así como con el control de los riesgos y la gestión sectorial e intersectorial de procesos cuidadores y deteriorantes, para prevenir enfermedades que requieren tratamientos y medicamentos muy costosos.

Para garantizar el derecho fundamental a la salud se hace necesario concentrar esfuerzos, recursos humanos y financieros que permitan centrar la atención en las personas, familias y comunidades, con la implementación de la Atención Primaria en Salud (APS). Entendiendo la APS como una estrategia intersectorial y sectorial, orientada a generar los mayores estándares en materia de derecho, con accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.

La presente necesidad a satisfacer con esta contratación es la es la conformación de los Equipos Básicos de Salud (EBS) para el municipio de CHITA a cargo de la ESE Hospital San Antonio de Soatá, la cual se encuentra incluida en el marco normativo colombiano bajo los lineamientos para la organización y operación de los EBS, a través de la implementación del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo con enfoque de atención primaria y determinantes sociales para una Colombia Potencia Mundial de la Vida, normados por la Resolución 2788 de 2022, modificada por la Resolución 2519 de 2022 y la actual Resolución 877 de 2025.

La llegada de la era digital, la inversión de la pirámide poblacional y la globalización han modificado el perfil epidemiológico de morbimortalidad a nivel mundial en todos los cursos de vida, es así como las enfermedades cardiovasculares, endocrino-metabólicas, neoplásicas y psiquiátricas se han convertido en el principal problema en salud a intervenir. Colombia, Boyacá y la provincia del Norte de Boyacá obedecen a estas dinámicas globales y presentan características epidemiológicas y problemáticas en salud similares a las internacionales.

Ante esta situación, diversas entidades gubernamentales y académicas como la European Society of Cardiology, el American College of Cardiology, el American Heart Association, el Disease Control and Prevention, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, la American Diabetes Association, la American Endocrine Society, el National Institute of Health, el United States Preventive Services Task Force, la Canadian Cancer Society, la Canadian Psychiatric Association, el National Institute for Health and Care Excellence, entre otras, reconocen que solo a través de la gestión integral del riesgo oportuna se mejorará los indicadores de salud a gran escala, por lo cual plantean modificar este perfil basados en la estrategia de la Atención primaria en salud, la cual incluye 1. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, mediante el fortalecimiento

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

de las políticas públicas, la educación individual, colectiva y poblacional, para intervenir los factores de riesgo modificables, 2. Detección precoz del riesgo y diagnóstico oportuno a través del tamizaje poblacional con escalas, paraclínicos y/o estudios genéticos; 4. Tratamiento oportuno farmacológico y no farmacológico que permita evitar la aparición de comorbilidades. 5. Rehabilitación y cuidados paliativos.

A nivel nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) reconoce la importancia del talento humano en salud y de la especialización en Medicina Familiar como el eje fundamental en la implementación del modelo de Atención Primaria en Salud para el mantenimiento de la salud y también para el manejo de las enfermedades prevalentes en todas las etapas del curso de vida y para su implementación, reconoce dentro de su marco normativo un número relevante de resoluciones, artículos, decretos y sentencias, algunas de ellas de obligatorio cumplimiento, algunas vigentes, otras derogadas, entre las que se destacan la Resolución 1438 de 2011, la Ley estatutaria 1751 de 2015 con el Modelo Integral de Atención en Salud, la Resolución 3202 de 2016 con las Rutas Integrales de Atención en Salud, la Resolución 429 de 2016, con la Política de Atención Integral en Salud; la Resolución 3280 de 2018, con las Rutas Integrales de Atención en Salud materno perinatal y para la promoción y mantenimiento de la salud; la Resolución 2626 de 2019, con el Modelo de Acción Integral Territorial, la Resolución 050 de 2021, el Decreto 1599/2022; la Resolución 2788 de 2022; 2808 de 2022 y 295 de 2023

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la **Resolución 1035 de 2022** adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual que busca la reducción de la inequidad en salud teniendo como pilares: Avanzar en la garantía del derecho fundamental de la salud y avanzar hacia las mejoras de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes; mejorando de esta forma las condiciones de vida que modifican la situación de salud, procurando la promoción y mantenimiento de la salud, disminuyendo así la carga de morbimortalidad y discapacidad evitable.

Otros documentos de mayor antigüedad, sobre los cuales se apoya la implementación y operación de los EBS son la **Resolución 050 de 2021**, la cual establece la protección especial del Estado para la comunidad indígena; la cual se incluye en la priorización de esta estrategia de atención en salud; la **Resolución 2626 de 2019**, la cual establece el modelo de acción integral territorial (**MAITE**), definido como el "Conjunto de acciones y herramientas que, a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada, la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y a la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito", el cual surge como un rescate a las barreras para la implementación de la Resolución 3280 de 2018; pues toma en cuenta la territorialidad, elemento base de la resolución 2788 de 2022.

La **Resolución 3280 de 2018,** expedida por el Ministerio de Salud y protección Social, es una expresión de la APS integrada a través de las dos rutas integrales de atención en salud (**RIAS**), a saber: 1. Para la promoción y mantenimiento de la salud y 2. Materno perinatal; bajo el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (**MIAS**). Para su implementación, las entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores estarán obligados a brindar atención para promover la salud y anticiparse a la enfermedad en todos los cursos de vida desde la etapa preconcepcional hasta la vejez. Esta resolución es de vital importancia, ya que dentro del Plan Integral de Cuidado Primario

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

(**PICP**) establecido por los lineamientos de la Resolución 2788 de 2022, los EBS tienen la oportunidad de ofrecer actividades orientadas a la promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida.

La implementación y acciones colectivas de los EBS también se fundamenta en la **Resolución 518 de 2015**, modificada por la **Resolución 295 del 28 de febrero de 2023** relacionada con Gestión de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas (**PIC**); toda vez que debe "Concertar y programar, las acciones sectoriales e intersectoriales con las familias, la comunidad y con los actores y sectores según corresponda. En esta primera fase los EST se centran en las acciones del PIC".

Además, las acciones de los EBS se apoyan en la **Ley 1438 de 2011**, en su **Art. 16**, norma las funciones de los EBS: "Los EBS tendrán entre sus funciones las siguientes: 16.1 Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional. 16.2 Identificación de riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia. 16.3 Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo a sus necesidades y a las políticas y reglamentación de dichos servicios. 16.4 Promover la afiliación al sistema, la identificación plena de las familias, de manera que al identificar una persona no afiliada al sistema se inicie el trámite de afiliación para que puedan acceder a los servicios de protección social. 16.5 Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública. 16.6 Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación. 16.7 Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria".

Finalmente, la reciente **Resolución 877 de 2025**, por la cual se efectuó la asignación de recursos del Presupuesto de gastos de funcionamiento del Ministerio de Salud y protección Social del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud, ley 100 de 1993", 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 de salud y los Lineamientos para el Fortalecimiento de la Gestión Territorial En APS Equipos Básicos de Salud: conformación, operación y seguimiento; los cuales deben tener un equipo multidisciplinario para la correcta ejecución del programa y del proceso.

A **nivel regional**, el Norte de Boyacá cuenta con Soatá como capital de la provincia y para la prestación de servicios de salud cuenta con el Hospital San Antonio de Soatá Empresa Social del Estado (**HSAS E.S.E**), creado mediante **decreto ordenanza No. 001527 de 1995**, como una Entidad Pública descentralizada del orden departamental, dotada de personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Al ser parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud (**SGSSS**) con la **Ley 1122 de 2007**, se obliga a que la prestación de servicios se realice con calidad, para lo cual debe observar la reglamentación prevista para el control y mejoramiento en todos sus componentes y niveles (**Decreto Único Reglamentario en Salud 780 de 2016, parte 5, título 2**). Basados en estas políticas de orden nacional, el HSAS E.S.E, dirige sus acciones a comprobar el cumplimiento gradual de los niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud. En este sentido, es prioritario que el talento humano en salud actúe de manera articulada para alcanzar los objetivos en salud.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

En cumplimiento de las normas Constitucionales y Legales citadas anteriormente, la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Soatá, dirige sus esfuerzos al cumplimiento de los lineamientos nacionales que tiene por objeto: *Implementar la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud en los municipios de, Boavita, Chita, Covarachía San Mateo, Sativanorte y Soatá.*

En este sentido, los Equipos Básicos De Salud se convierten en el insumo para la gestión del **actual modelo preventivo, predictivo y resolutivo**, sin embargo, para alcanzar una adecuada implementación de la estrategia es preciso contar con referentes académicos que permitan una adecuada implementación en términos de gestión científica, para brindar el componente preventivo a través de la caracterización de las familias y comunidades a intervenir, predictivo al contar con el análisis de la información recolectada a través de las diferentes tecnologías de la información, que permitan hacer la gestión del riesgo identificada y tomar medidas anticipatorias frente a la oferta-demanda en los servicios de salud y resolutivo a través de la implementación de estas medidas.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo primero de la Resolución **877 de 2025** "*Por la cual se efectúa una asignación de recursos para apoyo a programas de desarrollo de la salud ley 100 de 1993, para el fortalecimiento del nivel primario, basada en la atención primaria en salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud,* se asignan recursos a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA para los municipios de Boavita, Covarachia, Chita, Sativanorte, Soatá tanto para el área rural como urbano.

De suerte que, al considerar, las acciones y actividades señaladas en la asignación directa de recursos por la **Resolución 877 de 2025**, constituye una obligación a cargo de la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Soatá, la contratación del personal que ejecute las actividades pertinentes, entre estos, **PROMOTOR DE SALUD** para dar cumplimiento al lineamiento técnico – operativo de equipos básicos de salud de conformación, operación, seguimiento, la normatividad nacional vigente y de acuerdo con las condiciones técnicas fijadas por la entidad contratante.

Que para el municipio de CHITA fueron asignados recursos para la ejecución de 1 equipo básico rural, que corresponde a la contratación de PROMOTORES DE SALUD conforme al anexo financiero remitido al ministerio de salud y protección social, razón por la cual se procederá con la contratación en mención

5. OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROMOTOR DE SALUD, PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS) EN EL MUNICIPIO DE CHITA -BOYACA - MICROTERRITORIOS RURALES- BAJO LA DIRECCION DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA, EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS POR LA ASIGNACIÓN DIRECTA DE RECURSOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN 877 DE 2025, PRESTANDO EL SERVICIO CON OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA.

6. IDENTIFICACIÓN DENTRO DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS – CÓDIGO UNSPSC

ITEM	NIVEL	CODIGO UNSPSC	NOMBRE

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

1	CLASE	80111620	SERVICIOS TEMPORALES DE RECURSOS HUMANOS

7. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS

8. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

a) Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con las cláusulas estipuladas en el mismo, en los estudios previos, la propuesta presentada y las normas legales vigentes
b) Cumplir con la entrega de todos los documentos y requisitos exigidos para el perfeccionamiento del contrato, dentro del término establecido por la ESE Hospital San Antonio de Soatá
c) El Contratista deberá realizar por cuenta propia examen médico ocupacional de ingreso, incluyendo los exámenes paraclínicos específicos para cada área en cumplimiento a la Resolución 723 de 2013 en su Artículo 18.
d) Constituir y entregar la Garantía única, pólizas necesarias para la contratación.
e) Cumplir con los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal conforme a lo ordenado por las disposiciones legales vigentes y presentar los soportes de pago para la cancelación de las facturas.
f) El contratista deberá afiliar y reportar a la ARL desde el inicio del contrato el nivel de riesgo correspondiente a la actividad a realizar en zona rural de manera independiente y obligatoria.
g) Firmar el contrato en las instalaciones del Hospital y/o con firma digital o electrónica.
h) El contratista se compromete a la firma del acta de liquidación del contrato, que es un elemento de carácter irremplazable para realizar el último pago, por consiguiente, esta acta debe ser suscrita y presentada completamente diligenciada con la factura final del contrato.
i) Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarlo. Si se llegare a presentar alguna anomalía que impidiera la ejecución normal del presente contrato de prestación de servicios, el CONTRATISTA deberá informar a la mayor brevedad posible a quien ejerce el control de ejecución de la misma, para que se surta la suspensión.
j) Atender las sugerencias presentadas por el Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Soatá, la subgerencia científica, el coordinador de EBS y/o su delegado.
k) Entregar de forma puntual, ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato y según lo solicitado por el Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Soatá, la subgerencia científica, el coordinador de EBS o su delegado.
l) Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilatación durante todas las etapas del proceso.
m) Salvaguardar toda la información confidencial obtenida durante el desarrollo de las actividades.
n) Comunicar a la ESE Hospital San Antonio de Soatá cualquier situación que pueda interferir con el adecuado cumplimiento del objeto contractual, así como presentar las respectivas incapacidades en caso que se presente situaciones médicas que impidan llegar al sitio laboral para la ejecución del presente contrato.
o) El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato, devolver los insumos, suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

p) Cumplir los lineamientos para la atención extrainstitucional bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia- conforme lo establecido por el ministerio de salud.
q) Las demás que sean requeridas durante el término de la ejecución del contrato y que den respuesta a las actividades del modelo preventivo, predictivo y resolutivo del actual modelo de atención en salud, de acuerdo a las directrices de orden nacional indicadas por el Ministerio de Salud, las cuales se entenderán incorporadas al presente contrato.
r) Disponer de un elemento tecnológico con acceso a internet y/o datos para asegurar el cargue de información solicitada por el ministerio de Salud.

9. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

N°	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PACTADA	CANTIDAD Y UNIDAD DE MEDIDA	META TOTAL	SOPORTES
1	**Acción:** Contribuir con estrategias de concertación comunitaria para lograr acuerdos con las familias a intervenir, permitiendo la ejecución de visitas domiciliarias por parte de los Equipos Básicos de Salud. Para aquellas familias que manifiesten rechazo a la intervención, el Promotor en Salud deberá desarrollar acciones de acercamiento comunitario, reuniones con líderes sociales y Juntas de Acción Comunal, identificación de barreras culturales, sociales o territoriales, elaboración de planes de mejoramiento y compromisos comunitarios que faciliten el acceso de los EBS a los hogares. Asimismo, actuará como enlace entre la comunidad y el sistema de salud, fortaleciendo la confianza institucional, la participación social y la articulación comunitaria para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud. **Pilar Preventivo – Entorno Hogar.**	N/A	Todas las requeridas en el territorio asignado	Acta de acuerdos con familias y comunidades intervenidas Registro fotográfico. Planilla de asistencia. Informe de barreras identificadas. Acta de compromisos comunitarios.
2	**Acción:** Acompañar las visitas domiciliarias realizadas por auxiliares de enfermería y demás profesionales de los Equipos	Todas las requeridas	100% de los acompañamientos solicitados	Archivo en Word con identificación

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	Básicos de Salud cuando sea requerido por condiciones geográficas, culturales, lingüísticas o sociales del territorio. Facilitar la ubicación de viviendas, la identificación de familias, el diálogo con la comunidad, la actualización de información y el seguimiento a compromisos establecidos durante la intervención. Cuando se identifiquen barreras de acceso, el Promotor en Salud deberá informar al líder del Equipo Básico de Salud para la implementación de acciones de mejora. **Pilar Preventivo – Entorno Hogar.**			de familias visitadas. Registro fotográfico. Planilla firmada por la familia. Informe de acompañamiento.
3	**Acción:** Realizar procesos de búsqueda activa, identificación y captación de población priorizada del territorio asignado, incluyendo gestantes, recién nacidos, menores de cinco años, adultos mayores, personas con discapacidad, pacientes con enfermedades crónicas, personas con riesgo nutricional, víctimas del conflicto armado, población migrante y comunidades étnicas, facilitando su vinculación a las acciones de Atención Primaria en Salud y garantizando la oportunidad de las intervenciones. **Pilar Preventivo – Entorno Hogar.**	1 consolidado mensual	Todas las requeridas	Base de datos actualizada. Listado de población identificada. Informe mensual. Evidencias de seguimiento.
4	**Acción:** Participar en la implementación y seguimiento de los Planes de Cuidado Primario Familiar y Comunitario, apoyando la identificación de necesidades, concertación de acciones con las familias, fortalecimiento del autocuidado, seguimiento al cumplimiento de compromisos y verificación de logros trazadores e	Actividad permanente	Todas las requeridas	Actas de seguimiento. Matriz de compromisos. Evidencias de acompañamiento familiar.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	intermedios definidos por los Equipos Básicos de Salud. **Pilar Preventivo – Entorno Hogar.**			Informe mensual.
5	**Acción:** Apoyar al Equipo Básico de Salud en el alistamiento logístico y organizacional para la realización de jornadas de educación o salud para la salud en entornos comunitarios, educativos y laborales, desarrollando actividades relacionadas con promoción de estilos de vida saludables, alimentación saludable, salud mental, salud sexual y reproductiva, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas y fortalecimiento del autocuidado. **Pilar Preventivo – Entornos Comunitario, Educativo y Laboral.**	2 jornadas por periodo operativo	100%	Registro fotográfico de asistencia. Registro fotográfico de las jornadas. Material educativo utilizado. Informe de actividad desarrollada.
6	**Acción:** Fortalecer la movilización social y la participación comunitaria mediante la convocatoria de reuniones comunitarias, apoyo a redes de apoyo social, participación en mesas comunitarias, promoción del control social en salud, apoyo a veedurías ciudadanas y fortalecimiento de la corresponsabilidad de la comunidad frente a las acciones de APS. **Pilar Preventivo – Entornos Comunitario, Educativo y Laboral.**	1 actividad mensual	Todas las requeridas	Actas de reunión. Registro fotográfico. Planillas de asistencia. Informe comunitario.
7	**Acción:** Identificar situaciones relacionadas con los determinantes sociales de la salud tales como vivienda inadecuada, inseguridad alimentaria, acceso limitado al agua potable, violencia intrafamiliar, desempleo, exclusión	Actividad permanente	Todos los casos identificados	Matriz de canalización. Soportes de remisión.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	social y barreras de acceso a servicios de salud, promoviendo la activación de rutas institucionales y la articulación con entidades competentes para su atención integral. **Pilar Preventivo – Entornos Comunitario, Educativo y Laboral.**			Evidencias de seguimiento. Informe de gestión.
N°	**ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PACTADA**	**CANTIDAD Y UNIDAD DE MEDIDA**	**META TOTAL**	**SOPORTES**
8	Acción: Asistir a todas las capacitaciones programadas por la ESE Hospital San Antonio de Soatá, la Secretaría de Salud de Boyacá, el Ministerio de Salud y Protección Social y demás entidades colaboradoras, orientadas al fortalecimiento de competencias técnicas, comunitarias, operativas y administrativas requeridas para la implementación de la Atención Primaria en Salud. Estudiar los documentos técnicos, lineamientos, manuales operativos y demás herramientas institucionales necesarias para el adecuado desempeño de sus funciones dentro de los Equipos Básicos de Salud. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.	N/A	Todas las requeridas	Registro fotográfico de asistencia. Planilla de asistencia. Certificados de participación. Evidencias de aplicación de conocimientos adquiridos.
9	Acción: Elaborar, actualizar y ejecutar un cronograma mensual de actividades del territorio asignado, articulado con la programación institucional de los Equipos Básicos de Salud. El cronograma deberá incluir actividades comunitarias, visitas domiciliarias, jornadas educativas, reuniones comunitarias, procesos de seguimiento, salas situacionales, unidades de análisis	1 cronograma mensual	1 cronograma mensual	Cronograma mensual en Excel. Evidencia de ejecución de actividades programadas. Informe de cumplimiento.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	y demás actividades programadas. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.			
10	Acción: Participar en el reconocimiento territorial, cartografía social y caracterización comunitaria del microterritorio asignado, identificando barrios, veredas, sectores, límites territoriales, líderes comunitarios, organizaciones sociales, actores institucionales, recursos comunitarios, riesgos ambientales, riesgos sociales y poblaciones vulnerables. Apoyar la elaboración y actualización de mapas sociales para la planeación de intervenciones APS-EBS. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.	1 proceso por microterritorio intervenido	100% de los microterritorios asignados	Acta de reconocimiento territorial. Mapa social elaborado. Cartografía social actualizada. Registro fotográfico. Listado de actores identificados.
11	Acción: Gestionar y apoyar mesas de alistamiento comunitario para la socialización de la estrategia APS-EBS, reconocimiento de líderes de Juntas de Acción Comunal, identificación de microterritorios, concertación de actividades comunitarias y fortalecimiento de la participación social en salud. Esta actividad deberá realizarse previamente al inicio de las intervenciones comunitarias. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.	1 mesa por microterritorio intervenido	Todas las requeridas	Acta de mesa de alistamiento. Registro fotográfico. Planilla de asistencia. Acta de compromisos.
12	Acción: Apoyar el diligenciamiento, actualización y consolidación de herramientas de información comunitaria como SI-APS, caracterización familiar, cartografía social, censos comunitarios, registros de visitas domiciliarias, seguimiento de casos y demás instrumentos definidos por la estrategia APS. Garantizar la calidad, oportunidad y completitud de la información	1 consolidado mensual	100%	Bases de datos actualizadas. Reportes entregados. Evidencias de cargue de información. Informe mensual.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	reportada. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.			
13	Acción: Apoyar la revisión de matrices de canalización, identificar recursos comunitarios disponibles para la atención de necesidades identificadas, realizar seguimiento a casos remitidos y facilitar la articulación entre las familias, la comunidad y las instituciones para la resolución de situaciones de riesgo social y sanitario. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.	1 matriz mensual	100%	Matriz de canalización. Soportes de remisión. Informe de seguimiento de casos. Evidencias de gestión institucional.
14	Acción: Apoyar procesos de vigilancia comunitaria en salud mediante la identificación temprana y reporte oportuno de brotes, riesgos ambientales, violencias, desnutrición, enfermedades transmisibles, eventos de interés en salud pública y situaciones de emergencia comunitaria que puedan afectar las condiciones de salud de la población. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.	Actividad permanente	Todos los eventos identificados	Reportes realizados. Actas de seguimiento. Evidencias de notificación. Informe de vigilancia comunitaria.
15	Acción: Apoyar la articulación intersectorial con Alcaldías, Instituciones Educativas, ICBF, Comisarías de Familia, Juntas de Acción Comunal, organizaciones comunitarias, programas sociales y entidades ambientales, promoviendo acciones conjuntas para la atención integral de las necesidades identificadas en las familias y comunidades intervenidas. Pilar Predictivo – Gestión de Datos.	1 informe mensual	Todas las requeridas	Actas de articulación intersectorial. Oficios enviados. Registro fotográfico. Informe mensual de gestión intersectorial.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

N°	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PACTADA	CANTIDAD Y UNIDAD DE MEDIDA	META TOTAL	SOPORTES
16	Acción: Apoyar al profesional líder del Equipo Básico de Salud en la organización y desarrollo de todas las Unidades de Análisis programadas para el estudio de familias priorizadas, de conformidad con los lineamientos del Ministerio de Salud, Secretaría de Salud de Boyacá y la E.S.E. Hospital San Antonio de Soatá. Participar activamente aportando información comunitaria relevante para la clasificación del riesgo, identificación de factores protectores y de riesgo, formulación de hipótesis familiares, análisis de determinantes sociales, definición de modalidad de plan de cuidado y construcción de acciones de intervención orientadas al fortalecimiento de la capacidad de cuidado familiar. Contribuir al seguimiento de compromisos establecidos durante las unidades de análisis y apoyar la gestión de acciones derivadas de las mismas. Pilar Resolutivo del Plan de Desarrollo Nacional – Entorno Institucional.	1 acta semanal	Todas las requeridas durante la ejecución contractual	Actas de Unidades de Análisis. Registro fotográfico de asistencia. Planillas de asistencia. Evidencias de seguimiento a compromisos. Informes de participación.
17	Acción: Apoyar al profesional líder del Equipo Básico de Salud en la organización, convocatoria, desarrollo y seguimiento de las Salas Situacionales municipales y comunitarias programadas, de acuerdo con los lineamientos nacionales y departamentales vigentes. Participar en la identificación de problemáticas prioritarias del territorio, análisis de determinantes sociales;	1 acta mensual	Todas las requeridas	Acta de Sala Situacional. Registro fotográfico. Planilla de asistencia. Presentación utilizada.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	identificación de riesgos comunitarios, construcción de planes de acción y seguimiento a compromisos adquiridos por los diferentes actores institucionales y comunitarios. Aportar información territorial obtenida durante el desarrollo de las actividades comunitarias para fortalecer la toma de decisiones en salud pública. Pilar Resolutivo del Plan de Desarrollo Nacional – Entorno Institucional.			Matriz de compromisos y seguimiento.
18	Acción: Gestionar, entregar y realizar seguimiento a órdenes médicas, autorizaciones, medicamentos, citas médicas, ayudas diagnósticas, remisiones, referencias y contrarreferencias derivadas de las intervenciones realizadas por los Equipos Básicos de Salud. Identificar barreras administrativas, geográficas, económicas o sociales que limiten el acceso a los servicios de salud y realizar las gestiones necesarias ante EPS, IPS, entidades territoriales y demás instituciones competentes para contribuir a la resolución efectiva de las necesidades identificadas. Realizar seguimiento permanente a los trámites efectuados hasta verificar la atención efectiva de los usuarios intervenidos. Pilar Resolutivo del Plan de Desarrollo Nacional – Entorno Institucional.	1 consolidado mensual de gestión	100% de los casos gestionados	Base de datos consolidada de usuarios gestionados. Registro de entrega de órdenes médicas. Registro de autorizaciones entregadas. Registro de medicamentos gestionados o entregados. Registro de citas gestionadas. Evidencias de gestión ante EPS e IPS.• Informe mensual de seguimiento.
19	Acción: Apoyar al Equipo Básico de Salud en el alistamiento logístico, organizacional y comunitario para la realización de jornadas integrales de atención individual y colectiva, de acuerdo	1 jornada programada	100% de las jornadas asignadas	Evidencias de convocatoria comunitaria.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	con las directrices institucionales y ministeriales. Incluye actividades de convocatoria comunitaria, difusión de la jornada, gestión de espacios físicos, solicitud de insumos, apoyo operativo durante la ejecución y acompañamiento a las actividades de promoción, mantenimiento de la salud y demanda inducida efectiva. Contribuir al cierre de brechas de acceso a los servicios de salud mediante la participación activa en las jornadas desarrolladas en el territorio asignado. Pilar Resolutivo del Plan de Desarrollo Nacional – Entorno Institucional.			Oficios y solicitudes realizadas Registro fotográfico. Planillas de asistencia. Informes de jornada. Evidencias de difusión comunitaria.
20	Acción: Apoyar los procesos de rendición de cuentas, socialización de resultados y devolución de información a las comunidades, líderes sociales, autoridades territoriales y demás actores institucionales participantes en la estrategia APS-EBS. Presentar avances, resultados, logros, dificultades y acciones de mejora derivadas de la ejecución de las actividades comunitarias desarrolladas en el territorio asignado, fortaleciendo los mecanismos de participación social y control ciudadano en salud. Pilar Resolutivo del Plan de Desarrollo Nacional – Entorno Institucional.	1 actividad por periodo operativo	Todas las requeridas	Acta de socialización. Registro fotográfico. Presentación utilizada. Planilla de asistencia. Informe de resultados socializados.
21	Acción: Incorporar de manera transversal en todas las actividades desarrolladas por los Equipos Básicos de Salud los enfoques diferencial, intercultural, étnico, de género, discapacidad, territorial y curso de vida, garantizando el respeto por la diversidad cultural, la inclusión	Transversal a todas las actividades	100%	Evidencias de aplicación del enfoque diferencial. Registros fotográficos.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	social, la participación efectiva de las comunidades y la pertinencia de las intervenciones realizadas. Promover el reconocimiento de las particularidades sociales y culturales del territorio durante la ejecución de las acciones de Atención Primaria en Salud y contribuir a la reducción de inequidades en salud mediante intervenciones diferenciales. Actividad Transversal Aplicable a Todas las Actividades Contractuales.			Informes de actividades. Soportes de intervenciones comunitarias. Evidencias de inclusión de población diferencial.

10. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR:

De acuerdo con las especificaciones técnico científicas, para alcanzar una adecuada ejecución del programa de EBS de la resolución 877 de 2025, se requiere la contratación de los servicios de PROMOTORES DE SALUD, quienes deben cumplir con los requisitos de la resolucion 1810 de 2025

PERFIL DEL PERSONAL A OFERTAR: Los oferentes deberán acreditar, con las correspondientes hojas de vida, el cumplimiento de los siguientes requisitos con los que pretende prestar el servicio. El siguiente cuadro resume el perfil del contratista:

TALENTO HUMANO EN SALUD: PROMOTOR DE SALUD
Documento de verificación
- Ser miembro de la comunidad y vivir en el territorio asignado. - Ser mayor de 18 años. - Ser reconocida por su trabajo y liderazgo comunitario en salud. - Manifestar interés en trabajar en asuntos comunitarios de salud. - Saber leer y escribir en castellano - acta de reunión comunitaria u otro mecanismo participativo acordado, con convocatoria amplia y un **acta** que deje constancia de las personas seleccionadas - Certificado de experiencia laboral (opcional)

Adicionalmente debe presentar la siguiente documentación:

Ítems	DESCRIPCION	DOCUMENTOS PARA ACREDITAR
		• Hoja de vida SIGEP 2. • Fotocopia de la cédula

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

1	PROMOTOR DE SALUD	• Rut • Fotocopia del diploma de grado bachiller • Fotocopia del Actas de grado (según corresponda) • RETHUS. • Convalidación y/o homologación ante el ministerio de educación para aquellas personas formados fuera del país. • Certificados adicionales de estudios complementarios (si tiene).

11. PLAZO DE EJECUCIÓN.

EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ DE CUATRO (4) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO

12. **LUGAR DE EJECUCCIÓN:** extramural: En el municipio de CHITA en el microterritorio rural designado por coordinación y/o supervisión del contrato y ESE Hospital San Antonio de Soata

13. **VALOR DEL CONTRATO:** Se realizarán dos (2) contratos por el valor de OCHO MILLONES ($8.000.000) cada uno, para una duración de 4 meses.

14. **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** El monto de presupuesto oficial estimado para los contratos, se respalda en el siguiente certificado:

VIGENCIA: 2026	**FECHA: 12 DE JUNIO 2026**	**CDP N° 360 361**
BENEFICIARIO: HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.		**NIT 891800611-6**
IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL		
GASTOS	**CONCEPTO**	**VALOR**
245020904	Servicios para la comunidad, sociales y personales EBS	$8,000,000 $8,000,000

15. FORMA DE PAGO:

I). El Hospital San Antonio de Soatá E.S.E. reconocerá y pagará al CONTRATISTA, como contraprestación por los servicios efectivamente prestados y recibidos a satisfacción, la suma de DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($2.000.000) mensuales, siempre que se cumpla con el cien por ciento (100%) de las actividades programadas en el cronograma aprobado y con los criterios de calidad exigidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Departamental de Salud, la E.S.E. y demás normas aplicables. II). El valor antes señalado se cancelará únicamente cuando el CONTRATISTA acredite el cumplimiento del cien por ciento (100%) de las actividades programadas para el respectivo período contractual o mensual, según corresponda. En caso de que no se ejecuten en su totalidad las actividades proyectadas en el cronograma presentado y aprobado, el pago se realizará de manera proporcional al cumplimiento efectivamente certificado por el supervisor del contrato. Para efectos de determinar el valor proporcional a reconocer, se tomará como base el valor de los honorarios mensuales pactados, dividido en veintidós (22) días laborables. En consecuencia, cuando el CONTRATISTA no cumpla a cabalidad con las actividades asignadas para uno o varios días, o cuando no se evidencie la ejecución efectiva y satisfactoria de las

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

actividades programadas, no habrá lugar al reconocimiento del valor correspondiente a dicho día o días, salvo que el supervisor certifique que las actividades fueron cumplidas de manera equivalente, compensada o debidamente justificada. La liquidación proporcional se realizará aplicando la siguiente fórmula:
Valor diario = Valor mensual de los honorarios / 22 días laborables.
Valor a pagar = Valor diario x número de días efectivamente ejecutados y certificados a satisfacción.
III). El giro se realizará dentro de los treinta (30) días siguientes a la radicación de la factura y/o cuenta de cobro, previa presentación del informe de actividades realizadas, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, en la cual se deberá señalar expresamente si el CONTRATISTA cumplió total o parcialmente con las obligaciones contractuales, y presentación del soporte de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, esto es, salud, pensión y ARL, cuando aplique.

Parágrafo 1. Los aportes parafiscales y al Sistema de Seguridad Social Integral deberán efectuarse de conformidad con la normativa vigente y corresponder al período objeto de cobro.

Parágrafo 2. El Hospital San Antonio de Soatá E.S.E. se reserva el derecho de pago de la última factura o cuenta de cobro del contrato hasta que se suscriba la correspondiente acta de liquidación, trámite inherente a las obligaciones del CONTRATISTA, de conformidad con lo previsto en el Acuerdo 014 de 2024, el Manual de Contratación de la entidad y las demás normas aplicables.

Parágrafo 3. Pago proporcional por incumplimiento parcial de actividades. Cuando el CONTRATISTA no ejecute el cien por ciento (100%) de las actividades previstas en el cronograma aprobado, el supervisor del contrato deberá dejar constancia expresa en la certificación de cumplimiento sobre las actividades ejecutadas, las actividades no ejecutadas, los días o períodos afectados y el porcentaje o valor proporcional que corresponda reconocer. En ningún caso se reconocerá el pago total del período cuando no exista evidencia suficiente del cumplimiento integral de las actividades programadas y recibidas a satisfacción por la supervisión. El pago proporcional no constituye sanción, multa ni cláusula penal, sino una forma de reconocer únicamente los servicios efectivamente prestados, verificados y certificados a satisfacción, conforme al objeto contractual, las obligaciones pactadas y el cronograma aprobado.

16. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN

De acuerdo con la naturaleza jurídica del contrato a celebrar la modalidad de selección pertinente es la CONTRATACION DIRECTA conforme lo dispone el acuerdo 014 de 2024; el contrato requerido no se celebrará para la ejecución de funciones de carácter permanente o de manera general, global e indeterminada, si no para la ejecución de actividades, procesos, procedimientos o proyectos concretos y específicos, que en ningún momento implican e implicaran dedicación permanente del contratista ni menos subordinación laboral con la E.S.E., pues la relación que se haya de pactar, no será de carácter laboral, si no que corresponderá a una verdadera relación de contratación estatal, con lo cual no se está desnaturalizando, sino respetando y dando aplicación correcta a la figura jurídica del contrato estatal de prestación de servicios, según las prescripciones legales citadas y la Jurisprudencia nacional.-

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

Así pues, conforme lo establece la Jurisprudencia de nuestra Corte Constitucional, el contrato requerido aunque es intuito persona, que como tal implicará la prestación de servicios por parte de la persona del contratista, se pactará un valor como contraprestación por la ejecución del objeto pactado; pero, no se pactará, ni se impondrá, ni en la práctica tampoco se dará una subordinación laboral, ni el cumplimiento de jornadas u horarios de trabajo para el desempeño de la actividad contratada, ni la imposiciones de ordenes escritas o verbales sobre estas situaciones, o la forma de cumplir o ejecutar la actividad objeto del contrato, ya que se respetará la autonomía y liberalidad del contratista para ejecutar y cumplir con sus obligaciones contractuales, pues las actividades objeto del contrato, no son las mismas que cotidiana y ordinariamente ejecutan los servidores públicos vinculados a la planta de personal de la E.S.E.

Como puede observarse, estamos ante la necesidad de contratar en este caso concreto servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión luego así planteadas las cosas, tenemos que lo anterior tiene su respaldo jurídico en las siguientes disposiciones legales contempladas en el Manual de Contratación de la E.S.E Hospital San Antonio de Soatá E.S.E., (Acuerdo 14 del 11 de octubre de 2024), de conformidad con el artículo 30.2.1.

- Cuando el presupuesto estimado para atender la necesidad contractual no supere los NOVECIENTOS (900) S.M.L.M.V.

- Cuando se trate de contratos para prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión o misionales que no superen los NOVECIENTOS (900) S.M.L.M.V.

JUSTIFICACIÓN TÉCNICA Y JURÍDICA DE LA NO APLICACIÓN DE LA RESTRICCIÓN DE LEY DE GARANTÍAS

La Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Soatá E.S.E., en su condición de entidad pública prestadora de servicios de salud, se encuentra comprendida dentro de la excepción prevista en el artículo 33 de la Ley 996 de 2005, respecto de los contratos que deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias, lo anterior, por cuanto la restricción general a la contratación directa durante los cuatro (4) meses anteriores a la elección presidencial no resulta aplicable de manera absoluta a las entidades sanitarias y hospitalarias cuando la contratación se encuentra orientada a garantizar la continuidad, oportunidad, accesibilidad, calidad y seguridad en la prestación de los servicios de salud.

En ese sentido, la contratación de personal vinculado funcionalmente a los Equipos Básicos de Salud EBS, resulta jurídicamente procedente, debido que el objeto, obligaciones y actividades estan directamente relacionadas con la prestación de servicios de salud, la atención primaria, la gestión comunitaria en salud, la salud pública, la operación institucional o el cumplimiento de las competencias misionales de la E.S.E. lo anterior exige contar con el talento humano necesario para garantizar la operación asistencial, extramural, comunitaria y de salud pública, así como las condiciones de oportunidad, continuidad, salubridad, bioseguridad y calidad en la atención de la población usuaria.

En dichos términos, teniendo en cuenta que la contratación del personal de EBS tiene como finalidad apoyar, ejecutar o garantizar actividades propias de la prestación de servicios de salud, atención

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

primaria en salud, gestión del riesgo, promoción y mantenimiento de la salud, acciones comunitarias, demanda inducida, caracterización poblacional, seguimiento a usuarios y demás actividades directamente relacionadas con el objeto misional de la E.S.E., dicha contratación puede entenderse amparada por la excepción legal aplicable a las entidades sanitarias y hospitalarias, dejando expresa constancia que la contratación no tiene fines ajenos al servicio público de salud ni propósitos de carácter político, electoral o administrativo ordinario desvinculado de la prestación efectiva del servicio.

En consecuencia, la E.S.E. Hospital San Antonio de Soatá podrá adelantar la contratación requerida para el personal de EBS, al estar acreditada la conexidad directa entre el contrato y la prestación continua, oportuna y segura de los servicios de salud a cargo de la entidad conforme las obligaciones especificas mencionadas dentro del futuro contrato.

17. ESTRUCTURA DEL ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR (Análisis del mercado, análisis de la demanda, análisis de la oferta/soporte del precio).

17.1. Análisis del mercado y demanda: La prestación de los servicios se Realizará principalmente en el municipio de CHITA, municipio el cual se ubica a 6 horas de distancia desde la capital del departamento, la ubicación geográfica, el estado de las vías rurales, la distancia entre las viviendas, la lo cual impide la pluralidad de oferentes.

17.2. Análisis de la oferta: se observa que las propuestas allegadas por los proponentes se ajustan a los valores definidos por la entidad, al anexo financiero aproado por el ministerio de salud y protección social para la prestación de los servicios profesionales en el área de PORMOTOR DE SALUD.

17.3. Para establecer el valor total se tuvo en cuenta el anexo financiero aportado con los proyectos de equipos básicos presentados ante el ministerio de salud y protección social y de forma prioritaria la propuesta económica presentada por la Dirección de Promoción y Prevención y la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección social del año 2025, establecida en los documentos de Lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud, la Resolución 877 de 2025. por lo cual los honorarios mensuales se establecieron por valor de dos millones de pesos ($2.000.000.00) mensuales.

18. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

El Hospital San Antonio de Soatá considerará con el mismo peso relativo, el cumplimiento de los siguientes criterios:

18.1. De Carácter Jurídico. Cumplimiento de los requisitos establecidos para la modalidad de contratación directa.

18.2. De Carácter Técnico Cumplen con especificaciones técnicas y normativas de acuerdo con lo previsto en el numeral 10 del estudio previo.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

18.3. De Carácter Económico Se considerará como más favorable la oferta más económica.

Con relación con las exigencias de carácter jurídico: se verificó dentro del proceso contractual que la modalidad escogida se ajusta a las causales establecidas en el manual de contratación de la entidad, para la de CONTRATACION DIRECTA, igualmente, se cumplió a cabalidad el procedimiento estipulado en el mismo para la selección del contratista en los eventos de prestación de servicios profesionales.

Con relación a los requisitos técnicos: al tenor del contenido del numeral 10 del presente estudio previo, se verificó que las ofertas presentadas por los siguientes promotores de salud cumplen a cabalidad con el perfil requerido, los documentos aportados para acreditar el perfil se presumen verídicos bajo los postulados del artículo 83 de la constitución política, dichas personas corresponden a:

PROMOTOR 1	JANETH CAROLINA ALARCON CERINZA	1048822795
PROMOTOR 2	LILIANA CONSUELO CÁRDENAS DÍAZ	33377335

Con relación al carácter económico: al encontrarse que las propuestas presentadas por los profesionales antes mencionados NO exceden el valor dispuesto por la ESE para la presente contratación, se considera ajustado dicho requisito a la modalidad de contratación en mención, en consecuencia, se sugiere a la Gerencia la suscripción del contrato con cada uno de los profesionales mencionados.

19. SOPORTE QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN, CLASIFICACIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN, ASIGNACIÓN, TRATAMIENTO Y MONITOREO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES

Con el fin de establecer la distribución definitiva de los riesgos conforme a lo establecido en el artículo 1 del Decreto 2962 de 2011, a continuación, se establece la estimación, tipificación, y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la presente contratación.

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y, CÓMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA	¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO				¿AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVISIÓN	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL RIESGO	CATEGORIA					¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIODICIDAD ¿Cuándo?
°																						

Elaborado por: Dr. PEDRO JEREZ / ASESOR JURIDICO INTERNO	Validado por : COMITÉ DE CONTRATACION	Validado por: Jerson Rodríguez . Asesor de Calidad y Mario Espitia, Asesor de Planeación.	Aprobado por: Dra. Luisa Aranguren B. / Gerente
Fecha de elaboración: 26/11/2025	Fecha próxima Actualización: DOS AÑOS POSTERIORES A SU APROBACIÓN		

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

1	G	E	C	RE	Pólizas expedidas en forma Incorrecta o sin el cumplimiento de los requisitos exigidos por La entidad	La Institución no contaría con la seguridad o avales necesarios en un eventual incumplimiento. Posibles pérdidas económicas o generación de sobrecostos.	2	2	4	RB	ALCONTRATISTA	Verificación de requisitos de póliza por parte del área jurídica	1	1	2	RB	NO	Contratación	En el momento de evaluar los requisitos para contratar	En la legalización del contrato.	Verificación de cumplimiento en la lista de chequeo empleada por la oficina de contratación	En el momento de evaluar los requisitos para contratar
2	E	I	E	RO	Incumplimiento parcial o total de las obligaciones establecidas contractualmente	Posibles procesos jurídicos por incumplimiento. Generación de hallazgos ante cualquier auditoria de un Ente de Inspección, Vigilancia y Control	3	5	8	RE	ALCONTRATISTA	Seguimiento constante por parte del supervisor a la ejecución del contrato, al igual que la verificación de soportes por cada actividad pactada y desarrollada	1	4	5	RM	SI	Supervisor designado	Durante la ejecución del contrato.	Hasta la liquidación del contrato	Vistos buenos por parte del supervisor establecidos en el formato de actividades por cada mes	Durante la ejecución del contrato

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

20. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE LAS GARANTÍAS (Pólizas)

A efectos de asegurar el cumplimiento de las obligaciones contractuales del contratista, dentro de los 05 días siguientes a la adjudicación del contrato deberán ser presentadas por el contratista las siguientes Garantías:

20.1 CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: En cuantía del veinte por ciento (20%) del valor total del contrato y con una vigencia igual al término de duración del contrato y cuatro (04) meses más.

Las garantías que se exigen se resumen en el siguiente cuadro:

GARANTÍAS	PRE-CONTRACTUAL	CONTRACTUAL	POST-CONTRACTUAL	APLICA	PORCENTAJE (%) / VALOR	PLAZO
Cumplimiento		X	X	X	20%	TERMINO DEL CONTRATO Y CUATRO MESES MAS

21. DESIGNACIÓN DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR

La supervisión del contrato estará a cargo de Subgerencia científica; con apoyo del coordinador de los equipos básicos de salud (EBS) del Hospital San Antonio de Soatá quienes deberán cumplir las obligaciones mencionadas en el futuro contrato, en el manual de contratación de la entidad y la ley.

22. DOCUMENTOS ADICIONALES

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal
- Invitación a ofertar
- Propuestas económicas y actas de elección

23. FIRMAS RESPONSABLES:

Dr. OSCAR MAURICIO CUEVAS V.
Subgerente Científico

Dra. NUBIA AMPARO IBARRA
Coordinadora EBS

Dr. PEDRO JOSE JEREZ DIAZ
Asesor Contratación

Dra. LUISA FERNANDA ARANGUREN BARON
Gerente

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso