



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.193.912-1

ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD PARA EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS PARA EL APOYO ADMINISTRATIVO DENTRO DE LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DENTRO DEL PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD TERRITORIAL EJECUTADO POR LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ

El artículo 2 de la Constitución Política establece que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución, y que corresponde a las autoridades de la república proteger a todas las personas residentes en el país en su vida, honra, bienes y creencias.

Por su parte, el Artículo 49 de la Constitución Política establece que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Por lo que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Así mismo, establecer competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Estos servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

El Congreso de la República expidió la ley 1751 de 2015, que tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. En virtud de eso, estableció que es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, y 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; por lo que el Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. El Estado entonces, responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, tiene entre sus obligaciones: formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del sistema; formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales; velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población; realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.

La Ley 1438 de 2011, en su artículo 12, adopta la Estrategia de Atención Primaria en Salud, que estará constituida por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana. Y define la Atención Primaria en Salud como aquella *estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, el diagnóstico, el tratamiento, la*



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT. 800.193.912-1

rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar de los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del sistema general de seguridad social en salud.

El artículo 13 de esa misma ley señala los elementos que se tendrán en cuenta para implementar la atención primaria en el Sistema General de Seguridad Social en salud, entre los que se encuentra el Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado.

Así mismo, el artículo 15 de la misma ley determina que los entes territoriales – de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de salud y protección social – definirá los requisitos para habilitar la conformación de los equipos básicos de salud, como concepto funcional y organizativo que permita el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de atención primaria en salud; dispone que los Equipos Básicos de Salud tienen la obligación de facilitar el acceso a los Servicios de Salud, en el marco de la estrategia de atención primaria en Salud. La constitución de estos equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano, y deben ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población.

Las funciones de los equipos básicos de salud – establecidos por el artículo 16 ibidem – son: 1. Realizar el diagnóstico familiar, de acuerdo con la ficha unificada que se defina a nivel nacional; 2. Identificar el riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia; 3. Informar sobre el portafolio de servicios de la protección social en salud a las familias de acuerdo con sus necesidades y a las políticas y reglamentación de dichos servicios; 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; 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; 6. Facilitar la prestación de los servicios básicos de salud, educación, prevención, tratamiento y rehabilitación; 7. Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria.

El artículo 3 de la Resolución 518 de 2015, modificada a su vez por la Resolución 295 de 2023, define, a los EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD como las estructuras funcionales y organizativas del talento humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la ley 1438 de 2011.

Así mismo, en su numeral 3.12, señala que el Territorio es entendido como el espacio físico-social donde transcurre la vida de las personas, familias y comunidad, en donde se producen los procesos de salud y enfermedad, modulados por la interacción de los determinantes sociales, diferenciados por los niveles geopolíticos: regional, departamental, subregional, municipal en zonas urbanas y rurales (corregimientos y veredas), que comparten condiciones físicas, ambientales y socioculturales y microterritorios de salud.



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.193.912-1

De igual manera el numeral 3.9 ídem, establece que el Microterritorio de salud es el espacio territorial y social delimitado principalmente por un número de hogares que podrá ajustarse dependiendo de la dispersión geográfica entre viviendas y concentración poblacional. Para su configuración se tienen en cuenta los entornos, las dinámicas comunitarias, características poblaciones, sociales, culturales y geográficas, ambientales e institucionales contenidas en dicho nivel territorial; allí se identifican condiciones de vida, de riesgo y situaciones a intervenir.

El artículo 42 de la Ley 715 de 2001 establece que la Nación tiene a cargo, entre otras competencias, la de definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento del Plan de Atención Básica (PAB), así como dirigir y coordinar la red nacional de laboratorios de salud pública, con participación de las entidades territoriales.

Las Empresas Sociales del Estado son actores relevantes en la prestación de los servicios de salud, toda vez que pueden contratar recursos de salud pública a ejecutarse en su territorio, siempre y cuando cuenten con la capacidad técnica y operativa, conforme lo señalan los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 de 2015 (modificado por la Resolución 295 de 2023), para brindar las atenciones establecidas en el Plan de Atención en Salud Pública.

Mediante la Resolución 555 de 2022, se establecieron los criterios de asignación de recursos para las entidades territoriales y para las Empresas Sociales del Estado, de los rubros: "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 19931 "Plan Nacional de Salud Rural" y "Mejoramiento de la Red de Urgencias y Atención de Enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tráfico", y se definió el funcionamiento del Comité Asesor para la Asignación de Recursos -CAAR, instancia asesora que emite recomendaciones al Ministro de Salud y Protección Social en relación con la asignación de recursos de los citados rubros.

El artículo 4 de la Resolución 2206 de 2022, Modificado por el artículo 2 de la Resolución 2519 de 15 de Diciembre de 2022, señala que Las Empresas Sociales del Estado deberán contratar los equipos básicos dando cumplimiento a las normas que rigen la contratación de la entidad, e incluirán en los contratos las funciones definidas en el artículo 16 de la Ley 1438 de 2011 y las que se determinen en los lineamientos.

Dichos lineamientos fueron formulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 2788 de 2022, y demás resoluciones que la modifican. En dichos lineamientos se estableció que, como parte de la planeación y operación de los EBS, se deben definir los territorios y microterritorios en los cuales se va a operar. Este análisis debe incluir, entre otros aspectos, la revisión de: Las dinámicas del contexto social, ambiental, económico, político y cultural; la división político-administrativa territorial, la concertación poblacional, y especialmente se toma como referente la dispersión geográfica y el número de familias en los territorios; la organización y funcionamiento de la red de prestación de servicios; la disponibilidad y suficiencia de talento humano y tecnologías en salud; La planeación de procesos de fortalecimiento de capacidades de talento humano en salud.



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.193.912-1

Sobre la definición de territorios y microterritorios en salud según la dispersión geográfica y el número de familias en los territorios, los lineamientos de Septiembre de 2024, establece el siguiente cuadro:

Dispersión poblacional		Número de hogares familiares por territorio	Número de hogares familiares por microterritorio
Dispersión alta	Más de 1:30 horas entre viviendas	240 hogares	Hasta 60 hogares
Dispersión media	Entre 31 minutos y 1:30 horas entre viviendas	400 hogares	Hasta 100 hogares
Dispersión baja	Entre 15 y 30 minutos promedio vivienda a vivienda	800 hogares	Hasta 200 hogares
Concentrado	Municipios (Cabeceras)	1.600 hogares	Hasta 300 hogares
Concentración alta	Capitales (cabeceras) y municipios conurbados	2.000 hogares	Hasta 500 hogares

Y sobre la conformación y adscripción de EBS a territorios, dicho lineamiento señala que con base en el análisis de los insumos de la situación de salud y una vez identificados los territorios y microterritorios, se deberán definir la adscripción e integración de los EBS a dichos territorios, teniendo como referencia los siguientes perfiles, esenciales para el despliegue del Plan de cuidado primario: Auxiliar de enfermería, Profesional en Psicología, Profesional en medicina, profesional en enfermería, agente o gestor comunitario/ promotor de salud, agente de la medicina ancestral/tradicional en territorios con grupos étnicos.

El EBS en salud puede complementarse con otros perfiles o pueden modificarse según se requiera bajo el análisis realizado en toda la planeación para su conformación y operación, teniendo en cuenta la situación de salud, las características de las poblaciones, la configuración de los territorios, resguardos u otras formas, la disponibilidad del talento humano, ect. De acuerdo con lo anterior, podrán integrarse al EBS otros perfiles como: i) Profesionales en nutrición y dietética, odontología, terapias, técnico (o tecnólogo) en saneamiento ambiental (estos perfiles podrán vincularse para hacer parte de varios EBS con el fin de realizar acciones relacionadas con el Plan Integral de cuidado primario); ii) auxiliares en salud oral; o iii) especialidades básicas (medicina familiar, medicina interna, pediatría, ginecología, Psiquiatría, entre otros).

El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 737 del 30 de abril de 2024 - que derogó la Resolución 5514 de 2013 y modificó la Resolución 2361 de 2016- dispuso que los actos administrativos que soporten la asignación de recursos, que se ejecutan mediante transferencia a entidades territoriales o sus entes adscritos o vinculados, deberán enmarcarse en los requisitos allí previstos y atender a la planeación que la dependencia responsable de la ejecución efectúe para dicha vigencia.

La Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, recibió propuestas de las E.S.E. correspondientes a varios departamentos, entre los que se encontraba las E.S.E. del Departamento de Córdoba, y en concreto una propuesta formulada por la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ.



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.193.912-1

Que ante los miembros del Comité Asesor CAAR del Ministerio de Salud se presentaron los conceptos de viabilidad de las referidas propuestas, los cuales se avalaron bajo la revisión técnica realizada por la Dirección de Promoción y Prevención y la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud.

Como consecuencia de lo anterior, El Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 1212 de 5 de Julio de 2024, *POR LA CUAL SE EFECTÚA UNA 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>>, A UNAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD*”.

En su parte resolutive asignó recursos para la vigencia 2024 a las Empresas Sociales del Estado que allí se relacionan, destinados al fortalecimiento de la atención primaria en salud, a través de la conformación y operación de los equipos básicos de salud. Y dentro de dichos recursos, le fueron asignados a la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ, los siguientes para la conformación de EQUIPOS BÁSICOS de salud rurales y urbanos, en las cantidades relacionadas a continuación:

Equipos Básicos En Salud – Rurales:

E.S.E. BENEFICIADA	MUNICIPIO BENEFICIARIO	# EBS	# MESES OPERACIÓN	RECURSOS ASIGNAR A LA E.S.E.
E.S.E. Hospital San Rafael de Chinú	Chinú	7	5	\$2.283.277.500

Equipos Básicos En Salud – Urbanos:

E.S.E. BENEFICIADA	MUNICIPIO BENEFICIARIO	# EBS	# MESES OPERACIÓN	RECURSOS ASIGNAR A LA E.S.E.
E.S.E. Hospital San Rafael de Chinú	Chinú	5	3	\$ 593.047.500

Dicha Resolución, establece que los recursos asignados serán destinados exclusivamente al fortalecimiento del nivel primario, en la atención primaria en salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud. Entre las obligaciones de las Empresas Sociales del Estado tendrán a su cargo el cumplimiento, entre otras obligaciones, la de definir los territorios y microterritorios en salud a intervenir.

La Secretaría de Salud Municipal de Chinú y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ suscribieron el ACTA DE SOCIALIZACIÓN Y CONCERTACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MEDIANTE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.193.912-1

EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHINÚ, que tiene como objeto Concertar con la ESE y entidad territorial el número de EBS para la formulación de la propuesta de Fortalecimiento el primer nivel de atención con equipos básicos de salud para avanzar hacia un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la atención primaria en salud del municipio de Chinú.

En dicha acta se estableció que cada territorio Urbano estará a su vez conformado por tres (3) microterritorios; y los microterritorios Rurales estarán conformados por cuatro (4) microterritorios.

Así mismo, que el municipio de Chinú contará con doce (12) equipos básicos en salud: siete (7) rurales, y cinco (5) urbanos. Por cada territorio y microterritorio rural estará establecido un EBS, que estará conformado de la siguiente forma: Un (1) médico, un (1) enfermero (a) jefe, un (1) Psicólogo (a), Un (1) profesional complementario, un (1) gestor comunitario/promotor de la salud, cuatro (4) auxiliares de enfermería para los rurales y tres (3) auxiliares de enfermería en urbanos.

La conformación de los territorios y microterritorios, por barrios, número de habitantes y de hogares, en el territorio urbano, será de la siguiente manera:

TERRITORIO URBANO PRIORIZADO					TOTAL HOGARES
TERRITORIO	MICROTERRITORIO	BARRIOS	Nº DE HAB	HOGARES	
TU1	MT1-1	MIRAFLORES	499	147	283
		LA CONCEPCION	203	64	
		LA PLANCHA	58	15	
		LA VICTORIA	121	39	
		HAPPY LORA	50	18	
	MT1-2	CAMILO TORRES	1488	427	427
TU2	MT1-3	LAS PALMERAS	273	95	276
		Urb. santo domingo	613	181	
	MT2-1	MASINGA	1008	315	315
	MT2-2	LA UNION	1065	297	297
TU3	MT2-3	SAN ECO DE ASIS	1305	408	408
	MT3-1	SAN RAFAEL	240	79	339
		CENTRO	180	71	
		LAVALOMO	532	189	
	MT3-2	URB. VILLA MOLINA	8	3	413
		SALIDA SANTA ROSA	648	196	
		SAN PEDRO	289	93	
		13 DE MAYO	45	12	
		JUAN DE ACOSTA	112	28	
		SAN MARTIN	266	81	
	MT3-3	Nueva Esperanza	273	80	373



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.193.912-1

		VILLA GALENO	980	293	
TU4	MT4-1	EL ROSARIO	149	41	444
		SANTO DOMINGO SECTOR 1	703	102	
		SANTO DOMINGO SECTOR 2		103	
		JORGE AVILEZ II	664	198	
	MT4-2	SAN DIEGO	219	74	299
		TOLIMA	75	24	
		VILLA MARIA	353	105	
		GHINULITO	308	96	
TU5	MT5-1	SAN FCO DE PADUA	368	104	324
		LA PIRAGUA	757	220	
	MT5-2	SAN SIMON	623	226	418
		TURBO	567	192	
	MT5-3	31 DE OCTUBRE	2010	578	578

La conformación de los territorios y microterritorios, por barrios, número de habitantes y de hogares, en el territorio rural, será de la siguiente manera:

TERRITORIO RURAL PRIORIZADO					TOTAL HOGAR ES	TIPOLOGIA
TERRITORIO	MICROTERRITORIO	CGTOS/VEREDAS	N° DE HAB	HOGA RES		
TR1	MT1-1	NOVA	393	117	117	ALTA
	MT1-2	ALGARROBOS	327	101	101	ALTA
	MT1-3	BAJO PIEDRA	331	105	105	ALTA
	MT1-4	LAS LOMAS	319	96	106	ALTA
		CALLE LARGA	37	10		
TR2	MT2-1	ARROYO DEL MEDIO	121	36	65	ALTA
		BAJO PATO	51	29		
	MT2-2	FLECHA SEVILLA	600	183	183	ALTA
	MT2-3	TIGRE	431	138	138	ALTA
	MT2-4	RAICERO	409	117	117	ALTA
TR3	MT3-1	BLEO	169	52	79	ALTA
		MAL ABRIGO	100	27		ALTA
	MT3-2	RETIRO DE LOS PEREZ	389	117	117	ALTA
	MT3-3	CARRANZO ZONA 1	681	102	102	ALTA



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.193.912-1

	MT3-4	CARRANZO ZONA 2		102	102	ALTA
TR4	MT4-1	CIENEGUETA	144	41	120	ALTA
		TREBOL	254	79		
	MT4-2	CHARCO DE MICO	33	10	80	ALTA
		ARRIMADERO	273	70		
	MT4-3	CEIBAS DE LECHE SECTOR 1	592	90	90	ALTA
	MT4-4	CEIBAS DE LECHE SECTOR 2		91	91	
TR5	MT7-1	NUEVO ORIENTE	525	151	151	ALTA
	MT7-2	MOJAN	15	4	120	ALTA
		MONTE GRANDE	5	2		
		CAÑAHUATE	370	114		
	MT7-3	SAN RAFAEL	291	85	85	ALTA
	MT7-4	LAS PIÑUELAS	369	105	118	ALTA
		PAYOCO	52	13		
TR6	MT9-1	EL PARAISO	145	43	103	ALTA
		PALETA	10	4		
		LA PANAMA	199	56		
	MT9-2	LAS TANGAS	142	45	61	ALTA
		NIETO	52	16		
	MT9-3	SANTA ROSA SECTOR 1	489	153	307	ALTA
	MT9-4	SANTA ROSA SECTOR 2	492	154		
TR7	MT13-1	BELLAVISTA	210	64	64	ALTA
	MT13-2	SANTA FE	249	81	81	ALTA
		LOS JARABAS	125	46		
	MT13-3	EL DESEO	387	108	108	ALTA
	MT13-4	CHARRO	195	59	187	ALTA
		DOÑA MARIA	187	46		
		PILONA	135	49		
		EL OROZCO	113	33		

Según lo establecido en el *LINEAMIENTO TÉCNICO – OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD: CONFORMACIÓN, OPERACIÓN Y SEGUIMIENTO*, de 3 de Septiembre de 2024, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, la implementación de los EBS, implica dos (2) tipos de costos: Los directos, que son los recursos asignados para el talento humano, transporte, dispositivos médicos y equipos biomédicos requeridos, que en ningún caso pueden ser usados para otra finalidad. Y los costos indirectos, que son aquellos

Dirección: cll 16 N° 6-23 Tel: 7751144-7751055
Correo: esehospitalsanrafael.chinu@gmail.com Chinú-Córdoba



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.193.912-1

relacionados con la gestión u operación de los equipos básicos de salud, tales como: Tablet, papelería, fotocopias, gastos administrativos, minutos, llamadas telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, transporte adicional, entre otros, acorde a la tipología de los EBS: Continuidad, Rural, Urbano, Jóvenes en Paz.

La E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ, en virtud de lo anterior, suscribió y desarrolló los diferentes contratos para ejecutar las actividades de los equipos básicos de la salud en los diferentes territorios y microterritorios anteriormente relacionados. Contratos que fueron ejecutados en su totalidad.

La E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ, presentó a la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, una propuesta para llevar a cabo la labor de los equipos básicos de la salud en los diferentes territorios y microterritorios del municipio en el año 2026. Propuesta esta que tuvo concepto de viabilización de parte de esta dependencia ante los miembros del Comité Asesor – CAAR, quienes, en sesión de 6 de febrero de 2026 y a través de acta N° 017, recomendaron al señor Ministro de Salud y Protección Social, la asignación de los recursos para desarrollar la propuesta.

Fue así como el Ministerio de salud y de la Protección Social expidió la Resolución N° 000248 de 11 de febrero de 2026, *"por el cual se efectúa una 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>>, para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud"*.

Dentro de los recursos asignados por tal resolución a diferentes E.S.E. del país, se asignaron a la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ, los siguientes:

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ	CONCEPTO	N° DE EBS	N° DE MESES	VALOR
	Rural	7	5	\$ 2.283.277.500
	Urbana	5	3	\$ 593.047.500

Por lo anterior, se hace necesaria adelantar el proceso de contratación de los componente directos e indirectos, para hacer efectivo el propósito de la propuesta de ampliación.

Que la propuesta presentada por la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ, y aprobada por el Ministerio de Salud, contenía, entre los costos directos para el talento humano en los territorios, está el de contratación de un (a) APOYO ADMINISTRATIVO.

La E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ, es una Empresa Social del Estado, que a la luz de lo prescrito por el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Fue creada mediante acuerdo municipal, como una entidad descentralizada



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.193.912-1

del orden Municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la secretaría de salud de Municipal de Chinú.

La E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ, como institución prestadora de servicios de salud, descentralizada, del orden municipal, atiende a la población más vulnerable del municipio de CHINÚ, incluyendo sus respectivos corregimientos.

Respecto su régimen jurídico, establece en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, que las Empresas Sociales del Estado se someterán al régimen contractual de derecho privado, pero podrán discrecionalmente, utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de contratación de la Administración Pública. A su vez, el Decreto 1876 de 1994 (aclarado mediante Decreto No. 1621 de 1995), ratificó la aplicación del régimen Privado de la contratación de las Empresas Sociales del Estado en su artículo 16, que dispone: "A partir de la fecha de creación de una Empresa Social del Estado, se aplicará en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia.

La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Chinú fue creada mediante Acuerdo N° 025 del 04 de marzo de 1996 expedido por el Consejo Municipal de Chinú, siendo entonces una entidad pública descentralizada que tiene por objeto la prestación de los servicios de salud, como servicio público a cargo del Estado o como parte del servicio público de seguridad social.

Que el numeral 6° del ARTÍCULO 195 de la Ley 100 de 1993, establece que las Empresas Sociales del Estado se someterán al régimen contractual de derecho privado, pero podrán, discrecionalmente, utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de contratación de la Administración Pública.

Así mismo, el ARTÍCULO 16 del Decreto 1876 de 1994, dispone que, a partir de la fecha de creación de una Empresa Social del Estado, se aplicará en materia contractual las normas del derecho privado. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 6o del ARTÍCULO 98 del Decreto ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. Y el ARTÍCULO 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual distinto al del Estatuto General de Contratación de la administración Pública, aplicarán, en desarrollo de su actividad contractual y acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y la gestión fiscal de que tratan los ARTÍCULOS 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidos al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal.

Así mismo, el ARTÍCULO 76 de la Ley 1438 de 2011 estableció que las Juntas Directivas de las Empresas Sociales del Estado deberán adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de la Protección Social, hoy de Salud y Protección Social. Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución número 5185 del 14 de diciembre de 2013, "Por medio de la cual se fijan los



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT. 800.193.912-1

lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual", señaló que es deber de la Junta Directiva de la Empresa Social de las E.S.E. adoptar el Estatuto de Contratación que rige su actividad contractual.

Por tal motivo, la junta Directiva de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ emitió el Acuerdo N° 005 de 11 de Octubre de 2024, "Estatuto de Contratación de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ", que regula todo lo concerniente a la contratación de bienes y servicios que requiera la entidad.

Por todo lo anteriormente expuesto, en especial para dar cumplimiento a los mandatos legales y normativos de implementar los equipos básicos de salud la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ necesita contratar los servicios de UNA PERSONA QUE SEA APOYO ADMINISTRATIVO DENTRO DE LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DENTRO DEL PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD TERRITORIAL EJECUTADO POR LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ, que haga parte de los EBS en los distintos territorios y microterritorios en los que se dividió el municipio de Chinú.

Por lo anterior, se torna necesaria la contratación, a través de contrato de prestación de servicios, de una persona natural que lleve a cabo las labores de APOYO ADMINISTRATIVO, a través de un contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN.

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, ESPECIFICACIONES ESENCIALES E IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:

La necesidad detallada anteriormente puede satisfacerla el Hospital San Rafael de Chinú, celebrando un contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN con persona natural, para PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS PARA EL APOYO ADMINISTRATIVO DENTRO DE LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DENTRO DEL PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD TERRITORIAL EJECUTADO POR LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS PARA EL APOYO ADMINISTRATIVO DENTRO DE LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DENTRO DEL PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD TERRITORIAL EJECUTADO POR LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ.

a) **ESPECIFICACIONES ESENCIALES:** Las especificaciones esenciales son las siguientes:

- **PRESUPUESTO OFICIAL:** el presupuesto será de SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$7.500.000).

- **PLAZO:** el plazo será de TRES (3) MESES, desde el 1 DE JUNIO DE 2026 hasta el 31 DE AGOSTO DE 2026.

- **LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO:** El lugar de ejecución del contrato será el territorio y el microterritorio en el Municipio de Chinú, que le sea designado por la E.S.E. Hospital San Rafael de Chinú.

- **IDENTIFICACION DEL CONTRATO:** El contrato a celebrar será de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA CONTRATACIÓN DIRECTA.

Las Empresas sociales del Estado son entidades públicas descentralizadas que conforman una categoría especial en la tipología de entidades pública descentralizada, con personería

Dirección: cll 16 N° 6-23 Tel: 7751144-7751055

Correo: esehospitalsanrafael.chinu@gmail.com Chinú-Córdoba



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.193.912-1

jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, encargadas de la prestación del servicio de salud, según lo establece el artículo 94 de la Ley 100 de 1993.

En los términos del artículo 83 de la ley 489 de 1998, las E.S.E. son creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud; su régimen se desarrolla por las previsiones de las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011. En materia contractual, las E.S.E. se rigen por el régimen privado, conforme lo establecen el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, y del artículo 16 del decreto 1876 de 1994.

Así mismo, el artículo 76 de la Ley 1438 de 2001, estableció que las juntas directivas de las Empresas Sociales del Estado deberán adoptar un estatuto de contratación de acuerdo con los lineamientos que defina el Ministerio de salud y protección social. En virtud de ello, el Ministerio expidió la Resolución 5185 de 2013; y con base al anterior marco normativo, la Junta directiva de la E.S.E. expidió el Acuerdo N° 005 de 11 de Octubre de 2024, por medio del cual adoptó el estatuto de contratación de la entidad, y allí estableció las modalidades de contratación de la entidad y las etapas de esta.

El artículo 28 del estatuto de contratación de la E.S.E., señala dos (2) modalidades y mecanismos de selección del contratista: La convocatoria pública (Régimen especial con oferta) y Contratación directa (régimen especial sin oferta). Y el artículo 30 señala que se efectuará contratación directa para la adquisición de bienes y servicios cuya cuantía sea igual o inferior a mil (1000) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMLMV).

La contratación directa es aquella herramienta jurídica mediante la cual, la entidad contratante selecciona al contratista sin la necesidad de que existan varias ofertas, siempre que la naturaleza, la cuantía del contrato, y/o las calidades del contratista, así lo permitan de acuerdo con el estatuto de contratación.

Así mismo, el mencionado artículo 30 del mencionado estatuto, señala los casos especiales en los que el Gerente podrán contratar directamente, señalando entre ellos, cuando se trate de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

El artículo 14 ídem, define el contrato de prestación de servicios como aquellos que celebra la E.S.E. en aquellos eventos en que la función de la administración no puede ser suministrada por personas vinculadas con la entidad o cuando requiere de conocimientos especializados, y que debe tener las siguientes características: a) La prestación de servicios versa sobre una obligación de hacer para la ejecución de labores en razón de la experiencia, capacitación, formación profesional o técnica de una persona - natural o jurídica - en determinada materia, con la cual se acuerda que preste sus servicios; b) La autonomía e independencia del contratista desde el punto de vista técnico y científico; c) la vigencia temporal del contrato, y por tanto su duración debe tener un tiempo limitado e indispensable para ejecutar el objeto contractual convenido.

En ningún caso estos contratos generan relación laboral, ni prestaciones sociales y se celebrarán por el término estrictamente indispensable.

El artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, citado como referencia conceptual, señala que las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT. 800.193.912-1

que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, y define que los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponde a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad estatal, así como los relacionados con las actividades operativas, logísticas o asistenciales.

El anterior marco jurídico, aunado a la ya señalada necesidad del servicio, justifican la celebración de un contrato de prestación de servicios DE APOYO A LA GESTIÓN, en modalidad de contratación directa.

El anterior marco jurídico, aunado a la ya señalada necesidad del servicio, justifican la celebración de un contrato de, en modalidad de contratación directa.

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL VALOR DEL CONTRATO.

La ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ, considera que, por concepto de prestación de servicios DE APOYO A LA GESTIÓN, PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS PARA EL APOYO ADMINISTRATIVO DENTRO DE LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DENTRO DEL PROGRAMA PREVENTIVO DE SALUD TERRITORIAL EJECUTADO POR LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ, el valor de contrato es de: **SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$7.500.000)**

El anterior valor se establece teniendo en cuenta los recursos asignados por el Gobierno Nacional a través de la Resolución N° 000248 de 11 de febrero de 2026, *POR LA CUAL SE EFECTÚA UNA 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>>, A UNAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD*, en consonancia con los lineamientos promulgados por el Ministerio de Salud y con el proyecto de implementación de EBS en el Municipio de Chinú formulado por la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ, en donde se establecieron las asignaciones de cada uno de los miembros de los Equipos Básicos de Salud.

ANÁLISIS DE LOS RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: GARANTÍA ÚNICA.

Definiciones:

Para los efectos de los diferentes procesos de selección, entenderán las siguientes categorías de riesgo:

Riesgo Previsible: Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del contrato u orden de compra y de la actividad a ejecutar es factible su ocurrencia.

Riesgo Imprevisible: Son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas o eventos que alteren el orden público.

Tipificación del riesgo:

Es la enunciación que se hace de aquellos hechos previsible constitutivos de riesgo que, en criterio de la E.S.E, pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.

Asignación del riesgo:

Es el señalamiento que hace la E.S.E, de la parte contractual que deberá soportar total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia tipificada, asumiendo su costo.



HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 800.193.912-1

Distribución de Riesgos:

RIESGO	CAUSA	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO	MITIGACIÓN DEL RIESGO
ADMINISTRATIVO	NO VERIFICACIÓN DE LA IDONEIDAD DEL CONTRATISTA	REMOTA (1)	MAYOR (20)	Riesgo Mayor (40)	previa verificación de la documentación requerida
	FALTA DE SUPERVISION IDONEA POR PARTE DEL SUPERVISOR DESIGNADO PARA EL CONTRATO	REMOTA (1)	MAYOR (40)	Riesgo Mayor (40)	Oficio de designación de supervisión
	INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS CONTRACTUALES	REMOTA (1)	MAYOR (40)	Riesgo Mayor (40)	Solicitar póliza de cumplimiento
	PERSONAL NO CAPACITADO	REMOTA (1)	MAYOR (40)	Riesgo Mayor (40)	Solicitar hojas de vida del personal a vincular
LABORAL	AFECTACION A TERCEROS POR PARTE DEL CONTRATISTA EN EJERCICIO DE SUS ACTIVIDADES CONTRACTUALES	REMOTA (1)	MAYOR (40)	Riesgo Mayor (40)	El contratista con la firma del contrato se compromete a mantener indemne al Hospital
	INCUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO Y DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	REMOTA (1)	MAYOR (40)	Riesgo Mayor (40)	Solicitar pólizas de cumplimiento
ECONOMICO Y FINANCIERO	NO SOLICITAR TODAS LA GARANTIAS NECESARIAS DE ACUERDO CON LA NATURALEZA DEL CONTRATO	MEDIA (3)	MAYOR (40)	Riesgo Mayor (40)	Previa aprobación de todas las pólizas solicitadas
JURIDICO	QUE SE DECLARE AL HOSPITAL COMO RESPONSABLE SOLIDARIAMENTE POR POSIBLES PERJUICIOS OCASIONADOS A TERCEROS POR EL CONTRATISTA	MEDIA (3)	MAYOR (40)	Riesgo Mayor (40)	El contratista con la firma del contrato se compromete a mantener indemne al Hospital
	QUE SE DEMANDE AL HOSPITAL POR UNA CONTROVERSIAS CONTRACTUAL	MEDIA (3)	MAYOR (40)	Riesgo Mayor (40)	

GARANTÍAS

De conformidad con los establecido en el párrafo del artículo 58 del Acuerdo de Junta directiva N° 005 de 11 de Octubre de 2024, ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA E.S.E. SAN RAFAEL DE CHINÚ, en aquellos contratos cuya duración sea inferior a seis (6) meses y/o cuya cuantía sea inferior a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, no serán obligatorias las garantías.

EDGAR SARMIENTO ORDOSGOITIA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA SALUD
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CHINÚ