DEPENDENCIA: AREA ADMINISTRATIVA

FUNCIONARIO RESPONSABLE: TESORERA

FECHA: AGOSTO DE 2026

IDENTIFICACION DE LA NECESIDAD:

La Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano, fue transformada en Empresa Social del Estado, a través del Acuerdo Municipal 003 del 17 de marzo de 2003; por tanto, constituye una entidad pública descentralizada de categoría especial y de orden municipal, cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad.

El objeto social de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano, es la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, enmarcados dentro los principios de economía, eficiencia y eficacia del sistema de seguridad social en salud; razón por la cual, sus funciones comprenden la promoción de la salud y la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad para los usuarios que demanden dichos servicios en la zona de influencia y de acuerdo a su portafolio de servicios.

Por tanto, forma parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y está sometida al régimen de contratación previsto los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993.

La Ley 715 de 2001, asignó a la Nación la dirección del sector salud y del sistema general de seguridad social en salud, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de sus competencias de las cuales hacen parte impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en salud con recursos del Sistema General de Participaciones.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015, reguló la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable de las personas, familias y comunidades en lo individual y en lo colectivo. Establece como obligación del Estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema.

Según 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.

En relación con la estrategia de Atención Primaria en Salud, el artículo 12 de la Ley 1438 de 2011, la define como un ejercicio de coordinación intersectorial para garantizar la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el

tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad para lograr un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

En cuanto a los elementos que se deben tener en cuenta para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud "APS", el talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado, como respuesta a las barreras identificadas en la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de avanzar hacia un sistema de salud con capacidad de respuesta para abordar y asegurar la atención en salud de las personas, familias y comunidades.

Los Equipos Básicos de Salud EBS, tienen la obligación de facilitar el acceso a los servicios de salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud; en este sentido, la constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano y, por ende, deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población; para tal cometido, las Empresas Sociales del Estado ubicadas en cada territorio son actores en el Plan de Atención en Salud Pública.

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 00000877 de 2025 del 9 de mayo del 2025, 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",* 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, instancia asesora que emite recomendaciones al Ministro de Salud y Protección Social en relación con la asignación de recursos de los citados rubros.

Dentro de las propuestas que recibió la Dirección de Promoción y de Prevención del Ministerio de salud y protección Social provenientes del Departamento de Boyacá, hizo parte la propuesta que presentó la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano, respecto de la cual los miembros de dicho Comité emitieron concepto favorable de viabilidad, recomendando la asignación de recursos a dicha Empresa Social del Estado por la suma de $481.013.750, de los cuales $322.070.000.oo corresponden a la Atención Primaria en Salud para ampliación en el sector rural; y $158.943.750 para ampliación al sector urbano, por 7 meses en total. tal como consta en la Resolución 00000877 de 2025 expedida el 9 de mayo de 2025 por el Ministro de Salud y Protección Social

Respecto de los lineamientos técnicos y operativos de los Equipos Básicos de Salud, su conformación y operación fueron actualizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en septiembre de 2024, los cuales, entre otros aspectos, establecen:

"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. Con el desarrollo de los anteriores principios, se busca garantizar: i) la accesibilidad geográfica, económica, cultural y

organizacional a los medios y servicios de salud según el contexto de las personas, familias y comunidades; ii) la integralidad en el abordaje de las personas, las necesidades y los procesos de atención, pues la vida, la enfermedad y la muerte ocurren en la síntesis de la cotidianidad y no en las entidades administrativas; iii) la continuidad, en la medida en que las soluciones a los problemas de salud requieren el desarrollo de las intervenciones necesarias de forma constante hasta su superación completa; iv) la longitudinalidad de la atención, entendida como la relación entre los equipos de atención, las personas y las comunidades para garantizar la resolución de los problemas y una mejor calidad de vida.

Asumir la estrategia de Atención Primaria en Salud "APS" en el país según lo establecido en la normatividad vigente implica desarrollar los principios y elementos centrales de su implementación a través del Modelo Preventivo y Predictivo. Dentro de ellos: i) el primer contacto de las personas, las familias y las comunidades con el sistema de salud y de servicios sociales, llevando la atención sanitaria al lugar donde viven y trabajan, constituyendo el primer elemento del proceso de atención sanitaria continuada (OMS) 1978; ii) abordaje familiar y comunitario; iii) atención integral, accesible, integrada y continua; iv) énfasis en la promoción y prevención; v) participación social incidente y decisoria; vi) metodologías y tecnologías socialmente aceptables y de accesibilidad universal a los individuos y las familias en la comunidad, a fin de mantener cada nivel de su desarrollo con autodependencia y autodeterminación y, vi) enfoque de derechos étnico, de género, territorial, intercultural e interseccional para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

Así mismo el marco de las Redes Integradas de Servicios de Salud, implica el fortalecimiento del nivel primario con personal de salud disponible, suficiente y organizado en equipos de salud, que tengan el rol de enlace entre las y los ciudadanos-as y el sistema de salud, con competencia y condiciones para potenciar capacidades de cuidado con las personas, familias y comunidades, identificar, atender y gestionar los riesgos y condiciones en salud y realizar atenciones territorializadas, sistemáticas, permanentes, participativas, intersectoriales con accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación.

El personal de salud, organizado en estructuras funcionales de Equipos Básicos de Salud "EBS", estará adscrito a territorios, desde la Empresa Social del Estado de la que son parte que a su vez se integra en la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud. Su objetivo es facilitar el acceso a servicios e intervenciones en la atención continua, garantizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, detección temprana de alteraciones y educación para la salud en todos los entornos. Constituyen el eslabón más cercano a la comunidad en el nivel primario de atención y, por lo tanto, se consideran la puerta de entrada y el primer contacto de las personas, familias y comunidades con el sistema de salud. Están a cargo de las ESE u otros Prestadores de Servicios de Salud que hacen parte de las Redes Integradas de Servicios de Salud. Opera principalmente en modalidad extramural y en los casos que se requiera o en zonas de difícil acceso, debe integrar la modalidad de atención intramural, telesalud y telemedicina."

Que la Dirección de Promoción y Prevención y la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de garantizar el despliegue de equipos interdisciplinarios para la atención de las personas, familias y comunidades en diferentes departamentos del país, asignando recursos necesarios para la implementación de la estrategia de Atención Primeria en Salud APS, a algunas Empresas Sociales del Estado.

Que mediante la Resolución 00000877 del 9 de mayo de 2025, expedida por el Ministro de Salud y Protección Social, asigno recursos económicos para implementar la estrategia de Atención Primeria en Salud APS, en algunas Empresas Sociales del Estado, en el caso de las Empresas Sociales del Estado del Departamento de Boyacá, entre otras a la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano a la cual el Ministerio asigno la suma de trecientos veintidós millones setenta mil pesos M/CTE. ($322.070.000.oo), para la conformación de un (1) Equipo Básico de Salud para la zona rural; y la suma de ciento cincuenta y ocho millones novecientos cuarenta y tres y mil setecientos cincuenta PESOS M/CTE. ($158.943.750.oo), para la conformación de un (1) Equipo Básico de Salud para la zona urbana del municipio.

Respecto de las obligaciones a cargo de las Empresas Sociales del Estado a las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social, asigno recursos el artículo 1 de la Resolución 00000877 de 2025, establece las siguientes: ejecutar, implementar y fortalecer la estrategia en Atención Primaria en Salud "APS", en el marco de la implementación del modelo de salud preventivo y predictivo que garantice el derecho fundamental a la salud e incida en los resultados en salud de las personas, familias y comunidades del territorio; que la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano, en su planta de personal actualmente no cuenta con el recurso humano suficiente para la conformación de los Equipos Básicos de Atención EBS, que se requieren para la ejecución de las actividades señaladas dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud "APS", para el municipio de Jenesano, para la vigencia 2026.

NECESIDAD TÉCNICA

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano, requiere contratar la prestación de servicios del recurso humano profesional y técnico para la conformación de los Equipos Básicos de Atención EBS que se requieren para la ejecución de las actividades señaladas dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud "APS", para el municipio de Jenesano, para la vigencia 2026.

En desarrollo del objeto contractual, la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano requiere contratar los servicios profesionales en Medicina, Enfermería, Psicología, técnicos de Auxiliar de Enfermería y gestores comunitarios para ejecutar las acciones contempladas dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud "APS", para el municipio de Jenesano.

En desarrollo del objeto contractual, se relacionan a continuación la cantidad de recurso humano del contrato de prestación de servicios; valor mensual a pagar y actividades que debe ejecutar así: EQUIPO URBANO- RURAL:

PERFIL	CANTIDAD	VALOR	ACTIVIDADES A REALIZAR	DURACION
EQUIPO BASICO DE ATENCION – APS URBANO				
Medico General	1 RURAL 1 URBANO	URBANO: $3.750.000 RURAL: $5.500.000	1. Presentar cronograma mensual de las actividades que conlleve al cumplimiento de las obligaciones contractuales de acuerdo con las metas establecidas con el equipo de trabajo, sin que ello implique subordinación, cumplimiento de horarios o control alguno sobre la libertad del contratista para la ejecución del contrato.	Siete (7) meses

			2. 2 Entregar de forma puntual ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel Google Drive, carpetas y documentación general), según lo solicitado por el coordinador del proyecto de Equipos. 3. Informar a las familias sobre el portafolio de la ESE CENTRO DE SALUD DE JENESANO , instituciones de salud y otros sectores de acuerdo con sus necesidades, incluyendo el documento de oferta social y comunitaria municipal. Esto dado específicamente y registrado en plataforma Epicollect en el componente de cuidado en red. 4. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio, identificando factores de riesgo asociados en la comunidad, identificando los hogares con algún tipo de riesgo, identificando vías de acceso, vectores, focalización de riesgos medioambientales, límites del territorio, dando un vistazo completo, complementado con convenciones, número de seguimientos en la familia. 5. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno". 6. 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, los cuales se deben cargar en base designada para tal fin y soportar información en las salas situacionales y salas de aseguramiento. 7. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, tales como familiogramas y ecomapas de los hogares con algún riesgo o alteración, los cuales deberán ir firmados y analizados por el profesional encargado de intervenir el hogar. 8. Verificar el adecuado diligenciamiento que se realiza en la valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiogramas, b) APGAR Familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador ZARIT, d) Ecomapa y demás instrumentos de valoración designados de los hogares con algún riesgo o alteración, los cuales deberán ir firmados y analizados por el profesional encargado de intervenir el hogar. B. Verificar el adecuado diligenciamiento que se realiza en la valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiogramas, b) APGAR	

			Familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador ZARIT, d) Ecomapa y demás instrumentos de valoración designados de los hogares con algún riesgo o alteración, los cuales deberán ir firmados y analizados por el profesional encargado de intervenir el hogar. 9. Garantizar la calidad en la atención en salud brindada durante las acciones extramurales en los diferentes entornos a que haya lugar. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario). 10. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud. 11. Diligenciar en historia clínica validada las atenciones realizadas a la población intervenida, según directrices de la E.S.E. Centro de salud de Jenesano. Conocer y realizar las actividades de la valoración integral según necesidad a la población visitada aplicando la resolución 3280 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las diferentes directrices para su operación a cada curso de vida de los micro territorios asignados. PLANES INDIVIDUALES 12. Realizar valoración integral, detección temprana de alteraciones, protección especifica y educación para la salud, información y comunicación en salud, las cuales se deberán concertar con las familias de acuerdo con la prioridad de atención identificada. 13. Realizar consulta para diagnóstico y tratamiento de condiciones de riesgo y registrarlos en historia clínica, al igual que, buscar estrategias y compromisos las cuales deben ir reportadas en aplicativos misionales. Realizar consulta de orientación familiar, Asesoría y provisión anticonceptiva, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido. Realizar tamizaje de riesgo cardiovascular según necesidad, cumpliendo con lo enmarcado en la	

			Resolución 3280 de 2018, dejando constancia en historia clínica y aplicativos misionales. 14. Realizar la entrega oportuna dentro de los estándares de calidad de los informes necesarios establecidos dentro de los planes y proyectos necesarios para el desarrollo y cumplimiento de los indicadores de los equipos básicos territoriales. 15. Asistir y participar en las capacitaciones y comités institucionales del orden municipal o departamental programados, relacionados con la ejecución del contrato. 16. Presentar informes mensuales o a solicitud del supervisor, del contrato sobre la ejecución de las obligaciones descritas en el presente. 17. Realizar las demás actividades que sean pactadas entre las partes en procura de la efectiva ejecución del objeto contractual. 18. Formular el plan integral de cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en las problemáticas encontradas en la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores, los cuales deben ser cargados dando cumplimiento a los 5 componentes del cuidado e incluir plan de cuidado por curso de vida por cada integrante de grupo familiar. 19. Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades. 20. Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos e insumos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del proyecto. 21. El contratista debe custodiar los insumos suministrados para el desarrollo del presente contrato y devolver los insumos. suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para lo prestación del servicio al finalizar las actividades. 22. Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del proyecto, así como los demás elementos de identificación del talento humano proporcionados, dentro de los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de su institucionalidad. 23. La información manejada en el marco del proyecto es de uso institucional y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, no puede ser usada para otros fines. 24. Diligenciar los cronogramas de actividades en Excel a ejecutar paro dar cumplimiento a las presentes	

			actividades establecidas, tales como el cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue. 25. Registrar la información solicitada en las Matrices de ejecución, resultados e Indicadores solicitado por el equipo coordinador del proyecto y/o acorde a lineamiento el Ministerio de Salud y Protección social. 26. Asistir a todos las reuniones educativas programados de adquisición de competencias a aplicar en el micro territorio a intervenir; revisión los documentos de estudio enviados y cursos a que haya lugar de orden nacional. 27. Asistir a todas las unidades de análisis de los EBS programadas para análisis de familias o intervenir, clasificación del nesgo y del plan de cuidado. 28. Realizar plan de Cuidado primario familiar por equipo básico en salud, por dupla, a cargo de profesional mediante 1 visita, domiciliaria presencial, a través del software designado por la supervisión acorde al riesgo y a RIAS, PYM, Materno, y demás rutas de riesgo; Sobrepeso y obesidad; casos de HTA y/o enfermedades crónicas: enfermedades trasmisibles; morbilidad y/o mortalidad: materno; casos por desnutrición o cualquier causa de los 0-12 años; por cáncer (de mama o cérvix o próstata); enfermedades transmitidas por vectores y todo evento que requiera notificación a Sivigila (especialmente los eventos de notificación super inmediata) y aquellos que por unidad de análisis se priorice en las familias de territorio asignado. 29. Ofrecer información en salud por medicina a las familias que se les realizó visita domiciliaria por medicina. Temas a brindar en información en salud:" Guías alimentarias basadas en alimentos, plato saludable, actividad física, higiene del sueño, autoexamen de seno/testicular, prevención de Infección respiratoria según estado del tiempo y clima, foto protección, importancia de asistir a control médico, signos de alarma para consultar por urgencias, derechos en salud sexual y reproductiva, prevención de ITS y uso de condón, métodos de anticoncepción y anticoncepción de emergencia, relación de genero equitativo, estereotipos negativos de poblaciones específicas, maternidad y paternidad responsable, manejo adecuado de residuos sólidos en el domicilio, salud mental positiva. 30. Derivar aquellas familias que por su condición requieran intervención por Instituciones municipales. Entregar e informar oportunamente después de la captación para garantizar la Intervención mediante notificación oficial al equipo coordinador. Los criterios de canalización son: Eventos de interés en salud pública SIVIGILA, Riesgos en salud que requieren atención de urgencias, riesgos que	

			requieren atención complementaria de 1, 2, 3 0 4 nivel de complejidad en salud para gestión de autorización, citas o demás, independiente de tipo de aseguramiento, casos sin aseguramiento, para tramite de portabilidad, o acceso a servicios de salud, casos para priorizar por cumplimiento de requisitos para programas sociales, casos para vincular a red de servicios institucional curso de gestantes...etc.), casos para gestión de riesgo Intersectorial por análisis de determinantes sociales. 31. Proporcionar evidencias fotográficas donde se demuestre el uso del transporte atención en vivienda esto con registro de marca de agua donde se especifique claramente municipio fecha y hora, garantizando la presencia en campo 32. Implementación de Metas: Cada profesional debe salir un total de 4 días a la semana 2 en zona rural y 2 en zona urbana y realizará mínimo 5 visitas diarias de campo a hogares en la zona urbana para un total de 10 visitas en zona urbana semanal y 4 visitas diarias de campo a hogares en la zona rural, para un total de 8 visitas semanales en área rural es así como,. Considerando un mes estándar (4 semanas), la meta mensual mínima en el área rural es de 32 planes de cuidado y en el área urbana 40 planes de cuidado para un total en el mes de 72 (PICF). El quinto día se reserva para cargue de información, análisis de datos, planeación y actividades administrativas, por lo que no suma visitas de campo. 33. Realizar un mínimo de 37 atenciones individuales según resolución 3280 enfocadas en curso de vida. 34. Las demás actividades derivadas del objeto del contrato designadas por el supervisor.	
Profesional de Enfermería	1 RURAL 1 URBANO	RURAL: $8.000.000 URBANO: $6.000.000.oo	1. Elaboración de plan de trabajo y cronogramas para el despliegue de su equipo básico de salud asignado, tales como el cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue. 2. Presentar cronograma mensual de sus actividades que conlleve al cumplimiento de las obligaciones contractuales de acuerdo con las metas establecidas con el equipo de trabajo, sin que ello implique subordinación, cumplimiento de horarios o control alguno sobre la libertad del contratista para la ejecución del contrato. 3. Entregar de forma puntual ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel Google Drive, carpetas y documentación general), según lo solicitado por el coordinador del proyecto de Equipos Básicos. 4. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada	SIETE (7) meses

			micro territorio, identificando factores de riesgo asociados en la comunidad, identificando los hogares con algún tipo de riesgo, identificando vías de acceso, vectores, focalización de riesgos medioambientales, límites del territorio, dando un vistazo completo, complementado con convenciones, número de seguimientos en la familia. 5. Formular el plan integral de cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en las problemáticas encontradas en la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores, los cuales deben ser cargados dando cumplimiento a los 5 componentes del cuidado e incluir plan de cuidado por curso de vida por cada integrante de grupo familiar. 6. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación con apoyo de los gestores comunitarios, llevando un registro especifico de población extranjera y no afiliados incluyendo usuarios que por su requerimiento necesiten una portabilidad, dando seguimiento. 7. Informar a las familias sobre el portafolio de la ESE CENTRO DE SALUD DE JENESANO , instituciones de salud y otros sectores de acuerdo con sus necesidades, incluyendo el documento de oferta social y comunitaria municipal. Esto dado específicamente y registrado en plataforma Epicollect en el componente de cuidado en red. 8. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno". 9. 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, los cuales se deben cargar en base designada para tal fin y soportar información en las salas situacionales y salas de aseguramiento. 10. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, tales como familiogramas y ecomapas de los hogares con algún riesgo o alteración, los cuales deberán ir firmados y analizados por el profesional encargado de intervenir el hogar. 11. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores, los cuales se deben cargar en base designada para tal fin y soportar información en las salas situacionales y salas de aseguramiento.	

			12. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados por medio plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario integrado a la historia clínica. 13. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina). 14. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud. 15. Identificar el riesgo individual, familiar y comunitario de los usuarios por edad, sexo, raza y etnia, los cuales deben ser cargados en aplicativos misionales, Epicollect, soportando los 5 componentes y cuidado por curso de vida por cada individuo identificado en el hogar, y dando adecuada semaforización enfocada en el compromiso adquirido por la familia. 16. Verificar esquema de vacunación de todos los miembros de las familias según corresponda y realizar canalización al servicio de la E.S.E. de ser necesario diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido. 17. Conocer y realizar las actividades valoración integral según necesidad aplicando la resolución 3280 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las diferentes directrices para su operación a cada curso de vida de los micro territorios asignados. 18. Realizar Asesoría y provisión anticonceptiva, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido. 19. Realizar Atención Prenatal de bajo riesgo y apoyo a la lactancia materna según necesidad, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido. 20. Realizar Tamizajes según necesidad y gestionar canalización al servicio de salud según corresponda, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido.	

			21. Diligenciar en historia clínica validada las atenciones realizadas a la población intervenida, en el sistema operativo establecido en la ESE. 22. Realizar la entrega oportuna y dentro de los estándares de calidad de los informes necesarios establecidos dentro de los equipos básicos territoriales. 23. Asistir y participar en las capacitaciones y comités institucionales, del orden municipal o departamental programadas, relacionados con la ejecución del contrato. 24. Presentar informes mensuales o a solicitud del supervisor, del contrato sobre la ejecución de las obligaciones descritas en el presente. 25. Realizar las demás actividades que sean pactadas entre las partes en procura de la efectiva ejecución del objeto contractual. 26. Verificar demanda inducida del equipo, según la ruta establecida en la Resolución 3280 de 2018, dando cumplimiento a las necesidades de la población. 27. Realizar material educativo para la socialización de la oferta institucional por parte del EBS asignado. 28. Realizar el Plan Integral de cuidado Primario en el instrumento designado por la supervisión, registrando adecuadamente la información en el sistema operativo de Sispro, en el componente SI-APS y dando cumplimiento a los 5 componentes del cuidado registrados en Epicollect, soportando plan por curso de vida por cada integrante del hogar. 29. Realizar entrega de informes necesarios para el cumplimiento de indicadores según formato de ministerio de salud (informe de avance y seguimiento) e informe final con indicadores de gestión. 30. Definir metodología para el desarrollo de jornadas de salud derivadas de las atenciones realizadas en la comunidad (jornadas de vacunación, salud oral etc.…), y enfocando la población focalizada en la demanda inducida. 31. Promover el trabajo en equipo velando por la integración de los demás servicios que compone su equipo de trabajo: en especial el correcto uso de los servicios a disposición del trabajo extramural, tales como transporte, toda vez que se convierten en un recurso de la nación, a su vez el cumplimiento del desarrollo de actividades y de las metas institucionales relacionadas con el área de desempeño. 32. Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades. 33. Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos e insumos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del proyecto. 34. El contratista debe custodiar los insumos suministrados para el desarrollo del presente contrato y devolver los insumos.	

			suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para lo prestación del servicio al finalizar las actividades. 35. Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del proyecto, así como los demás elementos de identificación del talento humano proporcionados, dentro de los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de su institucionalidad 36. Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarla. Si se llegare a presentar alguna causa 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. 37. La información manejada en el marco del proyecto es de uso institucional y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, no puede ser usada para otros fines. 38. Diligenciar de forma adecuada los planeadores dispuestos por Secretaría de Salud Departamental, completando los 5 componentes del cuidado y redactando el componente de curso de vida por cada individuo identificado en el hogar. 39. Diligenciar los cronogramas de actividades en Excel a ejecutar paro dar cumplimiento a las presentes actividades establecidas, tales como el cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue. 40. Registrar la información solicitada en las Matrices de ejecución, resultados e Indicadores solicitado por el equipo coordinador del proyecto y/o acorde a lineamiento el ministerio de salud y protección social. 41. Asistir a todos las reuniones educativas programados de adquisición de competencias a aplicar en el micro territorio a intervenir; revisión los documentos de estudio enviados y cursos a que haya lugar de orden nacional. 42. Asistir y liderar todas las unidades de análisis de los EBS programadas para análisis de familias o intervenir, clasificación del riesgo y del plan de cuidado. 43. Establecer acciones para coordinar el equipo básico de salud proponiendo planes de mejora cuando sea necesario. 44. Recopilar las acciones del equipo, hacer su análisis y entrega oportuna a la supervisión según se designe. 45. Coordinar las mesas de trabajo de planeación, socialización, avances de impacto, resultados con comunidades y lideres de los micro territorios, levantando las actas correspondientes como soporte de la difusión de información. 46. Realizar plan de Cuidado primario familiar por equipo básico en salud, por dupla, a cargo de profesional mediante 1 visita, domiciliaria presencial, a través del software designado por la	

			supervisión acorde al riesgo y a RIAS, PYM, Materno, y demás rutas de riesgo; Sobrepeso y obesidad; casos de HTA y/o enfermedades crónicas: enfermedades trasmisibles; morbilidad y/o mortalidad: materno; casos por desnutrición o cualquier causa de los 0-12 años; por cáncer (de mama o cérvix o próstata); enfermedades transmitidas por vectores y todo evento que requiera notificación a Sivigila (especialmente los eventos de notificación super inmediata) y aquellos que por unidad de análisis se priorice en las familias de territorio asignado. 47. Ofrecer información en salud a las familias que se les realizó visita domiciliaria. Temas a brindar en información en salud:" Guías alimentarias basadas en alimentos, plato saludable, actividad física, higiene del sueño, autoexamen de seno/testicular, prevención de Infección respiratoria según estado del tiempo y clima, foto protección, importancia de asistir a control médico, signos de alarma para consultar por urgencias, derechos en salud sexual y reproductiva, prevención de ITS y uso de condón, métodos de anticoncepción y anticoncepción de emergencia, relación de genero equitativo, estereotipos negativos de poblaciones específicas, maternidad y paternidad responsable, manejo adecuado de residuos sólidos en el domicilio, salud mental positiva. 48. Derivar aquellas familias que por su condición requieran intervención por Instituciones municipales. Entregar e informar oportunamente después de la captación para garantizar la Intervención mediante notificación oficial al equipo coordinador. Los criterios de canalización son: Eventos de interés en salud pública SIVIGILA, Riesgos en salud que requieren atención de urgencias, riesgos que requieren atención complementaria de 1, 2, 3 0 4 nivel de complejidad en salud para gestión de autorización, citas o demás, independiente de tipo de aseguramiento, casos sin aseguramiento, para tramite de portabilidad, o acceso a servicios de salud, casos para priorizar por cumplimiento de requisitos para programas sociales, casos para vincular a red de servicios institucional curso de gestantes...etc.), casos para gestión de riesgo Intersectorial por análisis de determinantes sociales. 49. Implementación de Metas: Cada profesional debe realizar mínimo 4 visitas en zona RURAL, es así como, con 4 días de campo por semana, la meta semanal mínima es de 16 para zona RURAL. Considerando un mes estándar (4 semanas), la meta mensual mínima es de 64 en urbano. El quinto día se reserva para cargue de información, análisis de datos, planeación y actividades administrativas, por lo que no suma visitas de campo. realizar un mínimo de 37 atenciones individuales según resolución 3280 enfocadas en curso de vida.	

Profesional en Psicología	1 RURAL 1 URBANO	URBANO: $2.375.000 RURAL: $ 3.000.000	1.Presentar cronograma mensual de sus actividades que conlleve al cumplimiento de las obligaciones contractuales de acuerdo con las metas establecidas con el equipo de trabajo, sin que ello implique subordinación, cumplimiento de horarios o control alguno sobre la libertad del contratista para la ejecución del contrato. 2. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio, identificando factores de riesgo asociados en la comunidad, identificando los hogares con algún tipo de riesgo, identificando vías de acceso, vectores, focalización de riesgos medioambientales, límites del territorio, dando un vistazo completo, complementado con convenciones, número de seguimientos en la familia. 3. Entregar de forma puntual ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel Google Drive, carpetas y documentación general), según lo solicitado por el coordinador del proyecto de Equipos Básicos en Salud. 4. Informar a las familias sobre el portafolio de la ESECentro de salud de Jenesano , instituciones de salud y otros sectores de acuerdo con sus necesidades, incluyendo el documento de oferta social y comunitaria municipal. Esto dado específicamente y registrado en plataforma Epicollect en el componente de cuidado en red. 5. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno. 6. 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, los cuales se deben cargar en base designada para tal fin y se deberá soportar la información en las salas situacionales y salas de aseguramiento. 7. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, tales como familiogramas y ecomapas de los hogares con algún riesgo o alteración, los cuales deberán ir firmados y analizados por el profesional encargado de intervenir el hogar. 8. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores, los cuales se deben cargar en base designada para tal fin y soportar información en las salas situacionales y salas de aseguramiento. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados por medio plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario integrado a la historia clínica, diligenciando en historia clínica validada las atenciones realizadas a la población intervenida.	SIETE(7) meses

			Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural). Verificar el adecuado diligenciamiento que se realiza en la valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiogramas, b) APGAR Familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador ZARIT, d) Ecomapa y demás instrumentos de valoración designados de los hogares con algún riesgo o alteración, los cuales deberán ir firmados y analizados por el profesional encargado de intervenir el hogar. 9. Garantizar la calidad en la atención en salud brindada durante las acciones extramurales en los diferentes entornos a que haya lugar. Realizar la Consulta de Psicología para atención en salud mental según necesidad en articulación del plan de cuidado primario. 10. Realizar la aplicación de tamizajes de salud mental e instrumentos para SPA (incluye alcohol) según necesidad y riesgo, los cuales deben estar relacionados con puntuación y descripción en el diligenciamiento de la evolución y análisis familiar. Realizar atención psicosocial a familias víctimas de conflicto armado, enfocando la población focalizada en la demanda inducida. 11. Realizar Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental según necesidad, enfocando la población focalizada en la demanda inducida. Asistir y participar en las capacitaciones y comités institucionales, del orden municipal o departamental programadas, relacionados con la ejecución del contrato. 12. Presentar informes mensuales o a solicitud del supervisor del contrato sobre la ejecución de las obligaciones descritas en el presente. Realizar las demás actividades que sean pactadas entre las partes en procura de la efectiva ejecución del objeto contractual. 13. Formular el plan integral de cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en las problemáticas encontradas en la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores. los cuales deben ser cargados dando cumplimiento a los 5 componentes del cuidado e incluir plan de cuidado por curso de vida por cada integrante de grupo familiar, en los instrumentos definidos para tal fin. 14. Promover el trabajo en equipo velando por la integración de los demás servicios que compone su equipo de trabajo: en especial el correcto uso de los servicios a disposición del trabajo extramural, tales como transporte, toda vez que se convierten en un recurso de la nación, a su vez el cumplimiento del desarrollo de actividades y de las metas institucionales relacionadas con el área de desempeño.	

			15. Implementar atención profesional bajo principios de respeto y adaptación baja el enfoque diferencial para atención en salud, acorde a población atendida: LGTBI, Campesinos, Mujeres, discapacidad, adulto mayor, indígenas, ROM, Migrantes y demás grupos objeto de atención diferencial. 16. Realizar la aplicación de la escala para sobrecarga de cuidado según necesidad, y según riesgo, enfocando la población focalizada en la demanda inducida. 17. Conocer y realizar las actividades valoración integral según necesidad aplicando la resolución 3280 de 2018, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las diferentes directrices para su operación a cada curso de vida de los micro territorios asignados. 18. Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades. Portar siempre en un lugar visible, el carnet suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del proyecto, así como los demás elementos de identificación del talento humano proporcionados, dentro de los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de su institucionalidad. 19. La información manejada en el marco del proyecto es de uso institucional y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, no puede ser usada para otros fines. 20. Diligenciar los cronogramas de actividades en Excel a ejecutar paro dar cumplimiento a las presentes actividades establecidas, tales como el cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue. 21. Registrar la información solicitada en las Matrices de ejecución, resultados e Indicadores solicitado por el equipo coordinador del proyecto y/o acorde a lineamiento el ministerio de salud y protección social. 22. Asistir a todos las reuniones educativas programados de adquisición de competencias a aplicar en el micro territorio a intervenir, revisión los documentos de estudio enviados y cursos a que haya lugar de orden nacional. 23. Asistir a todas las unidades de análisis de los EBS programadas para análisis de familias o intervenir, clasificación del nesgo y del plan de cuidado. 24. Realizar plan de Cuidado primario familiar por equipo básico en salud a cargo de profesional mediante 1 visita domiciliaria presencial, a través del software designado por la supervisión acorde al riesgo y a RIAS, PYM, Materno, y demás rutas de riesgo y tablero de gestión de riesgo en las familias de micro territorio asignado y según los criterios de inclusión, así: familias del micro territorio asignadas y priorizadas por el equipo coordinador, y aquella por alguna de las siguientes condiciones: Morbilidad por trastorno de salud mental: Intento de suicidio, suicidio, violencias,	

			epilepsia, depresión, otros trastornos mentales; Morbilidad: casos de desnutrición en menores de 5 años, embarazos no deseados en mujeres de 10-14 años y de 15-19 años, personas con discapacidad, adultos mayores en condición de abandono, víctimas de desplazamiento y migrantes, personas con malnutrición, sobrepeso y obesidad, casos de HTA y/o enfermedades crónicas, enfermedades trasmisibles; Morbilidad y/o mortalidad por causas: maternas, por desnutrición o cualquier causa de los 0-12 años, por cáncer (de mama o cérvix 6 próstata); Enfermedades transmitidas por vectores y todo evento que requiera notificación Sivigila (especialmente los eventos de notificación super inmediata) y aquellas que por unidad de análisis amerite priorización y realizar actividades de detección temprana y protección especifica a necesidad de la familia. 25. Ofrecer información en salud por psicología a las familias que se les realizó visita domiciliaria por medicina, teniendo en cuenta los temas a brindar en información en salud: Higiene del sueño, autocuidado de la salud mental, emocional, cognitivo, social y espiritual, signos de alarma en salud mental, habilidades para la vida, salud mental positiva, pautas crianza, pautas de dialogo, espacios para propiciar salud mental, prevención de violencias de género. 26. Derivar aquellas familias que por su condición requieran intervención por Instituciones municipales. 27. Entregar e informar oportunamente después de la captación para garantizar la Intervención mediante notificación oficial al equipo coordinador. Los criterios de canalización son: Eventos de interés en salud pública SIVIGILA, Riesgos en salud que requieren atención de urgencias, riesgos que requieren atención complementaria de 1, 2, 3 0 4 nivel de complejidad en salud para gestión de autorización, citas o demás, independiente de tipo de aseguramiento, casos sin aseguramiento, para tramite de portabilidad, o acceso a servicios de salud, casos para priorizar por cumplimiento de requisitos para programas sociales, casos para vincular a red de servicios institucional curso de gestantes...etc.), casos para gestión de riesgo Intersectorial por análisis de determinantes sociales. 28. Implementación de Metas: Cada profesional debe realizar mínimo 4 visitas en zona rural, es así como, con 2 días de campo por semana, la meta semanal mínima es de 8 para zona rural. Considerando un mes estándar (4 semanas), la meta mensual mínima es de 32 (PICF) en urbano. El medio día restante se reserva para cargue de información, análisis de datos, planeación y actividades administrativas, por lo que no suma visitas de campo. 29. Implementación de Metas: Cada profesional debe realizar mínimo 4 visitas en zona RURAL - URBANA, es así como, con 2 días de campo por semana, la meta semanal mínima es de 8 para zona RURAL - URBANA. Considerando un mes estándar (4 semanas), la meta mensual mínima es de 32 (PICF) en urbano. El medio día restante se reserva para cargue de información, análisis	

			de datos, planeación y actividades administrativas, por lo que no suma visitas de campo. 30. Realizar un mínimo de 37 atenciones individuales según resolución 3280 enfocadas en curso de vida. Las demás actividades derivadas del objeto del contrato designadas por el supervisor.	
Auxiliar de enfermería	EQUIPO RURAL: 4 AUXILIARES DE ENFERMERIA EQUIPO URBANO: :3 AUXILIARES DE ENFERMERIA	URBANO: $ 2.500.000 RURAL: $3.000.000	1. Concertar con enfermera(o) líder del equipo básico de salud asignado los cronogramas que conlleven al cumplimiento de las actividades contractuales, como son: cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue, de acuerdo con las metas establecidas con el equipo de trabajo, sin que ello implique subordinación, cumplimiento de horarios o control alguno sobre la libertad del contratista para la ejecución del contrato. 2. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio, identificando factores de riesgo asociados en la comunidad, identificando los hogares con algún tipo de riesgo, identificando vías de acceso, vectores, focalización de riesgos medioambientales, límites del territorio, dando un vistazo completo, complementado con convenciones, número de seguimientos en la familia. 3. Realizar caracterización socio-ambiental, individual y familiar al igual que identificacion y actualizacion de datos en el micro territorio, haciendo uso de los aplicativos que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social y la supervisión del contrato, como lo son los aplicativos Epicollect, Survey, y llevar base de datos interna con el proceso en cada micro territorio.} 4. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación , llevando un registro especifico de población extranjera y no afiliados incluyendo usuarios que por su requerimiento necesiten una portabilidad, dando seguimiento en la base especifica. 5. Informar a las familias sobre el portafolio de la ESE CENTRO DE SALUD JENESANO , instituciones de salud y otros sectores de acuerdo con sus necesidades, incluyendo el documento de oferta social y comunitaria municipal. Esto dado específicamente y registrado en plataforma Epicollect Y SI-APS 6. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno. 7. 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, diligenciando la base de demanda inducida de forma oportuna, la cual se debe revisar en cada unidad de análisis de forma semanal.	SIETE(7) meses

			8. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, tales como familiogramas y ecomapas de los hogares con algún riesgo o alteración, los cuales, deberán ir firmados y analizados por el profesional encargado de intervenir el hogar. 9. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, las intervenciones por curso de vida por cada integrante de la familia, dando cumplimiento holístico al cuidado familiar y dejando registrado en el plan de cuidado en aplicativo Epicollect. 10. Realizar la valoración de primer contacto de acuerdo con los instrumentos propios del software designado, enfocando la atención a la toma de constantes vitales, talla, peso y revisión de soportes familiares como lo son carnets de vacuna, carnet de crecimiento y desarrollo, tarjeta de cuidado a la gestante y demás información, la cual genere seguridad en el cumplimiento de la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Resolución 3280 de 2018. 11. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores, los cuales se deben exponer de forma periódica en salas situacionales y salas de aseguramiento con las EAPB. 12. Apoyar la Identificación de las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo, género, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorio asignado con el liderazgo de enfermera de equipo básico. 13. Verificar esquema de Vacunación de todos los miembros de las familias según corresponda y realizar canalización al servicio de la E.S.E. de ser necesario, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido. 14. Participar en la planificación, programas e intervenciones necesarias para el desarrollo de actividades del equipo como lo son unidades de análisis y capacitaciones internas realizadas por el equipo, reforzando conocimientos. 15. Garantizar la calidad en la atención en salud brindada durante las acciones extramurales en los diferentes entornos a que haya lugar. 16. Realizar la entrega oportuna y dentro de los estándares de calidad de los informes necesarios establecidos dentro de los planes y proyectos necesarios para el desarrollo y cumplimiento de los indicadores de los equipos básicos territoriales. 17. Presentar informes mensuales o a solicitud del supervisor del contrato sobre la ejecución de las obligaciones descritas en el presente. 18. Realizar las demás actividades que sean pactadas entre las partes en procura de la efectiva ejecución del objeto contractual.	

			19. Divulgar acciones de Información Educación y Comunicación en prácticas de cuidado individual, familiar y comunitaria. 20. Realizar seguimiento y cumplimiento de las remisiones realizadas por los profesionales de los equipos diligenciando base de datos interna de cada equipo de forma oportuna, al igual que cargando la información a aplicativos misionales destinados para la estrategia por Ministerio de Salud, dando cumplimiento al objeto contractual. 21. Realizar material educativo para la socialización de la oferta institucional por parte del EBS asignado. 22. Promover el trabajo en equipo velando por la integración de los demás servicios que compone su equipo de trabajo: en especial el correcto uso de los servicios a disposición del trabajo extramural, tales como transporte, toda vez que se convierten en un recurso de la nación, a su vez el cumplimiento del desarrollo de actividades y de las metas institucionales relacionadas con el área de desempeño. 23. Entregar de forma puntual ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato (informes, matrices en Excel Google Drive, carpetas y documentación general), según lo solicitado por el coordinador del proyecto de Equipos. 24. Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades. 25. Propender por el uso adecuado, cuidado y no daño de insumos, equipos e insumos entregados para el desarrollo de sus funciones, que deben ser entregados en la misma condición al finalizar la ejecución del proyecto. 26. El contratista debe custodiar los insumos suministrados para el desarrollo del presente contrato y devolver los insumos. suministros, herramientas y/o materiales que sean puestos a su disposición para lo prestación del servicio al finalizar las actividades. 27. Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del proyecto, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de su institucionalidad. 28. La información manejada en el marco del proyecto es de uso institucional y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, no puede ser usada para otros fines. 29. Registrar la información solicitada en las Matrices de ejecución, resultados e Indicadores solicitado por el equipo coordinador del proyecto y/o acorde a lineamiento el Ministerio de Salud y Protección Social. 30. Asistir a todos las reuniones educativas programados de adquisición de competencias a aplicar en el micro territorio a intervenir; revisión los documentos de estudio enviados y cursos a que haya lugar de orden nacional.	

			31. Asistir a todas las unidades de análisis de los EBS programadas para análisis de familias o intervenir, clasificación del nesgo y del plan de cuidado. 32. Recopilar las acciones del equipo, hacer su análisis y entrega oportuna a la supervisión según se designe. 33. Apoyar la realización de las mesas de trabajo de planeación, socialización, avances de impacto, resultados con comunidades y lideres de los micro territorios. 34. Realizar caracterización familiar en el software asignado por la supervisión a la población de su micro territorio asignado. Remitir a profesionales del equipo, según riesgo en salud encontrando, mediante las unidades de análisis realizadas con el equipo básico de salud teniendo en cuenta" Guías alimentarias basadas en alimentos, plato saludable, actividad física, higiene del sueño, autoexamen de seno/testicular, prevención de Infección respiratoria según estado del tiempo y clima, Foto protección, importancia de asistir a control médico, signos de alarma para consultar por urgencias, derechos en salud sexual y reproductiva, prevención de ITS y uso de condón, métodos de anticoncepción y anticoncepción de emergencia, relación de genero equitativo, estereotipos negativos de poblaciones específicas, maternidad y paternidad responsable, manejo adecuado de residuos sólidos en el domicilio, salud mental positiva, riesgos en salud que requieren atención de urgencias, riesgos que requieren atención complementaria de 1, 2, 3 0 4 nivel de complejidad en salud para gestión de autorización, citas o demás, independiente de tipo de aseguramiento, casos sin aseguramiento, para tramite de portabilidad, o acceso a servicios de salud, casos para priorizar por cumplimiento de requisitos para programas sociales, casos para vincular a red de servicios institucional curso de gestantes...etc.), casos para gestión de riesgo intersectorial por análisis de determinantes sociales, con el apoyo de gestor y líder comunitario. 35. Implementación de Metas: Cada técnico auxiliar en enfermería debe realizar mínimo 5 visitas diarias de campo donde se realice proceso de identificación actualización de datos y demanda inducida a hogares en la zona urbana, es así como, con 4 días de campo por semana, la meta semanal mínima es de 20 visitas para auxiliar . Considerando un mes estándar (4 semanas), la meta mensual mínima es de 80 visitas en URBANA El quinto día se reserva para cargue de información, análisis de datos, planeación y actividades administrativas, por lo que no suma visitas de campo. 36. Dar cumplimiento a la demanda inducida representada por los planes de cuidado individual focalizando asistencia en las diferentes brigadas de salud. La cual debe ser realizada en cada visita de hogar enfocando en el cumplimiento de la demanda inducida efectiva, dando el respectivo seguimiento.	

			37. Realizar acompañamiento a visita con el profesional destinado para la implementación de planes de cuidado con el fin de abordar los riesgos identificados 38. Las demás actividades derivadas del objeto del contrato designadas por el supervisor.	
Gestor comunitario	2 RURALES	$2.000.000	1. Concertar con enfermera(o) líder del equipo básico de salud asignado los cronogramas que conlleven al cumplimiento de las actividades contractuales, como son: cronograma mensual, cronograma trimestral, cronograma de actividades y cronograma de despliegue, de acuerdo con las metas establecidas con el equipo de trabajo, sin que ello implique subordinación, cumplimiento de horarios o control alguno sobre la libertad del contratista para la ejecución del contrato. 2. Realizar mapeo de rutas y dispersión de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio, identificando factores de riesgo asociados en la comunidad, identificando los hogares con algún tipo de riesgo, identificando vías de acceso, vectores, focalización de riesgos medioambientales, límites del territorio, dando un vistazo completo, complementado con convenciones, número de seguimientos en la familia. 3. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación con apoyo de los promotrores de salud y/o gestores comunitarios, llevando un registro especifico de población extranjera y no afiliados incluyendo usuarios que por su requerimiento necesiten una portabilidad, dando seguimiento en la base especifica. 4. Informar a las familias sobre el portafolio de la ESE Centro de salud de Jenesano , instituciones de salud y otros sectores de acuerdo con sus necesidades, incluyendo el documento de oferta social y comunitaria municipal. 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, diligenciando la base de demanda inducida de forma oportuna, la cual se debe revisar en cada unidad de análisis de forma semanal. 6. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, tales como planillas de seguimiento a los diferentes grupos poblacionales identificados en territorio y los soportes de despliegue de información. 7. Apoyar la Identificación de las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo, género, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorio asignado con el liderazgo de enfermera de equipo básico.	SIETE MESES (7)

			8. Realizar apoyo a la verificación de esquemas de vacunación de todos los miembros de las familias según corresponda y realizar canalización al servicio de la E.S.E. de ser necesario, diligenciando de forma efectiva la demanda inducida en el formato establecido. 9. Participar en la planificación, programas e intervenciones necesarias para el desarrollo de actividades del equipo como lo son unidades de análisis y capacitaciones internas realizadas por el equipo, reforzando conocimientos. 10. Garantizar la calidad en la atención en salud brindada durante las acciones extramurales en los diferentes entornos a que haya lugar. 11. Realizar la entrega oportuna y dentro de los estándares de calidad de los informes necesarios establecidos dentro de los planes y proyectos necesarios para el desarrollo y cumplimiento de los indicadores de los equipos básicos territoriales. 12. Asistir y participar en las capacitaciones y comités institucionales, del orden municipal o departamental programadas, relacionados con la ejecución del contrato. 13. Presentar informes mensuales o a solicitud del supervisor del contrato sobre la ejecución de las obligaciones descritas en el presente. 14. Realizar las demás actividades que sean pactadas entre las partes en procura de la efectiva ejecución del objeto contractual. 15. Divulgar acciones de Información Educación y Comunicación en prácticas de cuidado individual, familiar y comunitaria. 16. Realizar seguimiento y cumplimiento de las remisiones realizadas por los profesionales de los equipos diligenciando base de datos interna de cada equipo de forma oportuna, al igual que cargando la información a aplicativos misionales destinados para la estrategia por Ministerio de Salud, dando cumplimiento al objeto contractual. 17. Realizar material educativo para la socialización de la oferta institucional por parte del EBS asignado. 18. Promover el trabajo en equipo velando por la integración de los demás servicios que compone su equipo de trabajo: en especial el correcto uso de los servicios a disposición del trabajo extramural, tales como transporte, toda vez que se convierten en un recurso de la nación, a su vez el cumplimiento del desarrollo de actividades y de las metas institucionales relacionadas con el área de desempeño. 19. Realizar la atención bajo principios de respeto y adaptación baja el enfoque diferencial para atención en salud, acorde a población atendida: LGTBI, Campesinos, Mujeres, discapacidad, adulto mayor, indígenas, ROM, migrantes y demás grupos objeto de atención diferencial. 20. Entregar de forma puntual ordenada y completa, toda la información correspondiente a la ejecución del contrato	

			(informes, matrices en Excel Google Drive, carpetas y documentación general), según lo solicitado por el coordinador del proyecto de Equipos. 21. Salvaguardar la información confidencial que obtenga en el desarrollo de sus actividades. 22. Portar siempre en un lugar visible, el carné suministrado por la ESE y los distintivos entregados para el desarrollo del proyecto, en los horarios laborales, no se debe hacer uso en espacios extralaborales que comprometan la seguridad del proyecto y de su institucionalidad. 23. Dar estricto cumplimiento al objeto del contrato de prestación de servicios y por ningún motivo abandonarla. Si se llegare a presentar alguna causa 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. 24. La información manejada en el marco del proyecto es de uso institucional y debe salvaguardarse bajo criterios de protección de datos, no puede ser usada para otros fines. 25. Asistir a todos las reuniones educativas programados de adquisición de competencias a aplicar en el micro territorio a intervenir; revisión los documentos de estudio enviados y cursos a que haya lugar de orden nacional. 26. Asistir a todas las unidades de análisis de los EBS programadas para análisis de familias o intervenir, clasificación del nesgo y del plan de cuidado. 27. Recopilar las acciones del equipo, hacer su análisis y entrega oportuna a la supervisión según se designe. 28. Apoyar la realización de las mesas de trabajo de planeación, socialización, avances de impacto, resultados con comunidades y lideres de los micro territorios. 29. Realizar apoyo a la caracterización familiar a la población de su micro territorio asignado. Remitir a profesionales del equipo, según riesgo en salud encontrando, mediante las unidades de análisis realizadas con el equipo básico de salud teniendo en cuenta” Guías alimentarias basadas en alimentos, plato saludable, actividad física, higiene del sueño, autoexamen de seno/testicular, prevención de Infección respiratoria según estado del tiempo y clima, Foto protección, importancia de asistir a control médico, signos de alarma para consultar por urgencias, derechos en salud sexual y reproductiva, prevención de ITS y uso de condón, métodos de anticoncepción y anticoncepción de emergencia, relación de genero equitativo, estereotipos negativos de poblaciones específicas, maternidad y paternidad responsable, manejo adecuado de residuos sólidos en el domicilio, salud mental positiva, riesgos en salud que requieren atención de urgencias, riesgos que requieren atención complementaria de 1, 2, 3 0 4 nivel de complejidad en salud para gestión de autorización, citas o demás, independiente de tipo de	

			aseguramiento, casos sin aseguramiento, para tramite de portabilidad, o acceso a servicios de salud, casos para priorizar por cumplimiento de requisitos para programas sociales, casos para vincular a red de servicios institucional curso de gestantes...etc.), casos para gestión de riesgo intersectorial por análisis de determinantes sociales, con el apoyo de gestor y líder comunitario. 30. Dar cumplimiento a la demanda inducida representada por los planes de cuidado individual focalizando asistencia en las diferentes brigadas de salud. 31. Las demás actividades derivadas del objeto del contrato designadas por el supervisor.	

OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA, ENFERMERIA, PSICOLOGÍA, GESTOR COMUNITARIO; Y TECNICOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EJECUTAR LAS ACCIONES CONTEMPLADAS DENTRO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD "APS", PARA EL MUNICIPIO DE JENESANO.

MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA

El numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993 establece que el régimen contractual de las Empresas Sociales del Estado es de derecho privado, no obstante, estas pueden utilizar discrecionalmente las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 5185 de 2013, fijó los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adoptaran sus respectivos Estatutos de Contratación de acuerdo con lo establecido en el artículo 76 de la Ley 1438 de 2011.

En tanto que, el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuenten con régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal.

Así las cosas, las Empresas Sociales del Estado no están obligadas al cumplimiento de los lineamientos previstos por Colombia Compra Eficiente, salvo aquellas disposiciones que por mandato legal las obligue, toda vez que el sistema de compras y contratación de las Empresas Sociales del Estado, se rigen por el Estatuto de Contratación adoptado conforme al artículo 76 de la Ley 1438 de 2011.

En virtud de las disposiciones antes citadas, la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano, a través del Acuerdo N°015 de 2023, adoptó el Estatuto de Contratación de la entidad, el cual viene aplicando en los procesos contractuales que adelanta la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano.

El numeral 1 de artículo 56 del Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano, establece como una de las modalidades de selección la Contratación Directa.

El literal b. del numeral 1 del artículo 56 del Acuerdo N°015 de 2023, señala que procede la Contratación Directa cuando se trate de contratos para prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión.

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, en consideración a que el objeto a contratar es la prestación de servicios profesionales en Medicina, Enfermería y Psicología; y técnicos de auxiliar de enfermería y odontología para ejecutar las acciones contempladas dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud "APS", para el Municipio de Jenesano; que el objeto del presente proceso contractual está prevista en el literal b. del numeral 1 del artículo 56 del Estatuto de Contratación de la entidad contratante; por tanto, la modalidad de selección del contratista será la CONTRATACION DIRECTA.

ANÁLISIS ECONÓMICO:

PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO.

La Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano, cuenta con un presupuesto oficial estimado en la suma de trecientos sesenta y cuatro millones ochocientos setenta y cinco mil PESOS M/CTE. ($364.875.000.oo), para suscribir catorce (14) contratos para la prestación de servicios profesionales en Medicina, Enfermería, Psicología, técnicos de auxiliar de enfermería y gestores comunitarios para ejecutar las acciones contempladas dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud "APS", para el Municipio de Jenesano, con cargo al rubro presupuestal N°2450209003 denominado Servicios Técnicos, Profesionales y Asesorías del Área Asistencial-APS, del presupuesto de ingresos y gastos para la vigencia fiscal del año 2026.

El valor del contrato comprende todos los impuestos, tasas y contribuciones de carácter Nacional, Departamental y/o Municipal legales vigentes a la fecha en que se efectué dicha contratación, costos y gastos directos e indirectos que se generen desde la presentación de la oferta hasta la suscripción del contrato.

FORMA DE PAGO

La Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano, cancelará prestación de servicios profesionales en Medicina, Enfermería y Psicología, técnicos de auxiliar de enfermería y Gestores comunitarios para ejecutar las acciones contempladas dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud "APS", para el Municipio de Jenesano, en siete (7) único pagos, mes vencido o fracción según ejecución de actividades, de la siguiente manera:

PERFIL	CANTIDAD	DURACION	VALOR	VALOR TOTAL
EQUIPO BASICO DE ATENCION – APS URBANO				
Medico General	1	siete (7) meses	$3.750.000.oo	$26.250.000.oo

Profesional de Enfermería	1	siete (7) meses	$6.000.000.oo	$42.000..000.oo
Profesional en Psicología	1	siete (7) meses	$2.375.000.oo	$16.625.000
Auxiliar de enfermería	3	siete (7) meses	$2.500.000.oo	$52.500.000.oo
EQUIPO BASICO DE ATENCION – APS RURAL				
Medico General	1	siete (7) meses	$5.500.000.oo	$38.500.000
Profesional de Enfermería	1	siete (7) meses	$8.000.000.oo	$56.000.000.oo
Profesional en Psicología	1	siete (7) meses	$3.000.000.oo	$21.000.000.oo
Auxiliar de enfermería	4	siete (7) meses	$3.000.000.oo	$84.000.000.oo
Gestor comunitario	2	siete (7) meses	$2.000.000.oo	$28.000.000.oo

Previa presentación de los siguientes documentos: certificación del Supervisor del contrato respecto del cumplimiento del objeto contractual a entera satisfacción de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano; igualmente, el contratista deberá previamente enviar la factura electrónica o cuenta de cobro a la entidad contratante, anexando copia de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y el comprobante de pago de Aportes a Riesgos Laborales (ARL).

REQUISITOS Y ESPECIFICACIONES TECNICAS QUE DEBE ACREDITAR EL FUTURO CONTRATISTA.

Podrán celebrar los contratos de prestación de servicios, Personas Naturales o Jurídicas, legalmente capaces en el momento de la celebrar el contrato, para lo cual deberán adjuntar la siguiente documentación y cumplir como mínimo con los siguientes requisitos:

1. El oferente debe acreditar conocimiento y experiencia en la prestación de servicio que conforma el objeto contractual.

2. Con el fin de acreditar la capacidad jurídica, el futuro contratista deberá presentar los siguientes documentos:

   a. Hoja de vida, en la cual debe soportar que cumple con los requisitos académicos profesionales y experiencia requerida.

   b. Fotocopia de la cédula de ciudadanía.

   c. Certificado de antecedentes disciplinarios del oferente, expedido por la Procuraduría General de la Nación.

d. Certificado de antecedentes fiscales del oferente, expedido por la Contraloría General de la Republica.

e. Certificado del registro de medidas correctivas del oferente, expedido por la Policía Nacional.

f. Manifestación bajo la gravedad del juramento de no encontrarse incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad de las constitucional y legalmente establecidas para celebrar contratos con Entidades del Estado.

g. Rut.

h. Documento en el cual conste la afiliación y paz y salvo al Sistema de Seguridad Social Integral y Riesgos Profesionales.

OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA

En desarrollo del objeto contractual, el contratista se obliga a:

1. El contratista deberá ejecutar cada una de las actividades señaladas en el acápite de la necesidad técnica de los presentes estudios previos.

2. Ejecutar las actividades que le sean asignadas por el Supervisor del contrato las cuales se deben encuentran enmarcadas dentro de la estrategia de Atención Primaria en salud APS.

3. Generar y entregar cronograma mensual de actividades en formato dispuesto por Ministerio de Salud y Protección social.

4. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio.

5. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

6. Informe mensual de indicadores de evaluación definidos por MSPS y por Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano.

7. Socialización de los resultados de la estrategia a con las comunidades atendidas.

8. Socialización de los resultados de la estrategia a con las comunidades atendidas, activar los mecanismos de referencia y contra referencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad en la atención.

9. Suministrar la información que sirva de insumo para la elaboración de la historia clínica y única obligatoria.

10. Velar por el adecuado diligenciamiento de los registros y actualización de todos los módulos en el software o aplicación dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social garantizando la veracidad y completitud de la información registrada.

11. Registrar en matriz de canalización los pacientes según el riesgo identificado en cada familia, mediante el formato establecido para tal fin.

12. Participar de las unidades de análisis, programadas por la coordinación con la entrega de información solicitada para el análisis en grupo.

13. Participar de las salas situacionales, programadas por la coordinación con la entrega de información solicitada para la entrega a la secretaria de salud territorial

14. Entregar informe mensual que incluya soportes en físico de las visitas realizadas y diligenciamiento completo de los formatos establecidos.

15. Elaborar y entregara informe final a los que haya lugar dentro la estrategia de Atención primaria en salud para el municipio de Jenesano, para la vigencia 2025.

16. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

17. Mantener los precios establecidos en la oferta que acompaña la propuesta presentada por el contratista.

18. Coadyuvar con la Empresa Social del Estado Centro de Salud Jenesano para que el contrato de prestación de servicios, se cumpla y garantizar que estos sean de la mejor calidad.

19. Atender las recomendaciones que sobre el objeto contractual formule el Supervisor del contrato de prestación de servicios.

20. Pagar los aportes a seguridad social integral de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) a que legalmente está obligado.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

El contratista en desarrollo del objeto contractual deberá desarrollar las siguientes actividades:

1. Constituyen derechos y deberes del contratista para efectos de la presente contratación los contenidos en el Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano.

2. Cumplir con el objeto del contrato, en los términos pactados de conformidad con la propuesta presentada.

3. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución contractual evitando dilaciones y en trabamientos que afecten el debido desarrollo.

4. Guardar confidencialidad y reserva sobre la información y documentos que por razón de este contrato llegue a conocer.

5. Informar oportunamente al Supervisor del contrato, de cualquier situación que pueda afectar la correcta ejecución del mismo.

6. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.

7. El contratista deberá atender en debida forma los reclamos que presente la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano en relación con el objeto del contrato y adoptará las medidas correctivas de manera inmediata.

OBLIGACIONES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE JENESANO

1. Pagar al contratista el valor del contrato, conforme a lo pactado y sujeto a la verificación por parte del Supervisor del contrato.

2. Supervisar la ejecución del contrato a través de la persona designada para el efecto.

3. Adelantar revisiones del contrato para verificar que cumpla con las condiciones de calidad ofrecidas por el contratista.

4. La Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano ofrecerá el apoyo logístico para el desarrollo del contrato.

5. En desarrollo del principio de coordinación, la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano podrá efectuar requerimientos verbales o escritos al contratista tendiente a lograr una adecuada e idónea ejecución del objeto contractual, sin que por ésta circunstancia sea posible predicar la existencia de subordinación laboral alguna, bajo el entendido que la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano tiene la responsabilidad de coordinar la prestación de los servicios en aras de garantizar el cumplimiento adecuado y oportuno del objeto contractual.

SOPORTE TECNICO DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

Para estimar el valor del contrato de prestación de servicios profesionales se tomó como referencia los precios de mercado, y las propuestas que se obtuvieron con antelación de profesionales y técnico en cada una de las ramas mencionadas, las cuales hacen parte de los presentes estudios.

VALORACION DEL RIESGO

De conformidad con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el Decreto N°1082 de 2015 y con el ítem 10 del numeral 1 del artículo 24 del Acuerdo N°015 de 2023, expedida por la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Jenesano, en los estudios previos de los

procesos de contratación, debe incluirse la estimación, tipificación y asignación de riesgos previsibles que se deriven de la contratación, con el fin de establecer su distribución definitiva.

Se identifican dentro del presente proceso de contratación los siguientes riesgos que pueden afectar el equilibrio económico del contrato, como en cualquier negocio, la propuesta presentada por quien decida participar en la contratación del objeto debe estar precedida de un análisis sobre las posibilidades de riesgos involucrados, teniendo en cuenta para el efecto que la existencia de riesgos es connatural al negocio, para lo cual es necesario tener claro el concepto de riesgos, como aquel daño potencial que puede surgir por un suceso presente o futuro y puede generarse en el desarrollo de un contrato en cualquiera de sus etapas, el riesgo es la posibilidad de que un peligro pueda llegar a materializarse dentro de un periodo determinado, como también es la probabilidad de que un resultado esperado no ocurra, en el periodo de tiempo de ejecución del contrato y con las obligaciones del mismo.

El principio básico de la asignación de riesgos señala que estos deben ser asumidos por la parte que estén en la mejor disposición de evaluarlos, controlarlos o administrarlos, por tanto, los riesgos que a continuación se mencionan serán asumidos por el oferente que resulte adjudicatario del presente contrato.

Se clasifican y tipifican los riesgos según su procedencia así:

- Riesgos de carácter jurídico
- Riesgos de carácter financiero

ANALISIS DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO COMERCIAL**
ESTIMACIÓN DEL RIEGO	El riesgo comercial supone que el contratista realiza sus propios análisis para determinar el precio final, por lo tanto, el riesgo comercial debe ser asumido por el contratista desde la formulación de su oferta con la garantía de seriedad de la oferta y se extiende máximo hasta la culminación del plazo de ejecución. Salvo que la variación de precios sea superior al I.P.C., señalado para la vigencia 2025, la administración considera se supera la normal variación de precios.
ASIGNACIÓN DEL RIESGO	CONTRATISTA Y CONTRATANTE. Este último, cuando la variación supere el I.P.C. señalado para la vigencia 2025.
MECANISMO DE COBERTURA	En los estudios previos y en la minuta del contrato a suscribirse por las partes se debe establecer con precisión que los precios ofrecidos en la oferta económica se mantendrán sin ninguna variación y sin ningún reconocimiento por variaciones del mismo o por error en la elaboración de la oferta.
JUSTIFICACIÓN	Si la Entidad Estatal elabora un estudio previo garantizando una correcta planeación del contrato, el contratista al formular su oferta debe garantizar que conservará los precios ofrecidos hasta la culminación del plazo de ejecución y por ello no podrá reclamar desequilibrio económico, así después detecte que pudo cometer un error en la formulación de la oferta económica, no puede alegar su propia culpa para que le restablezcan la ecuación económica del contrato.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO TRIBUTARIO**
ESTIMACIÓN DEL RIEGO	La Entidad Estatal al momento de elaborar los estudios previos deberá establecer la relación de los tributos (impuestos, tasas, contribuciones, gravámenes, derechos, estampillas, etc.) nacionales, departamentales o municipales vigentes al momento de

	ordenar su apertura y dejar constancia que todos aquellos tributos, tasas o contribuciones que se generan Nantes de la presentación de la oferta quedan incluidas en la misma. Sin embargo, este equilibrio puede verse afectado, cuando los tributos (impuestos, tasas, contribuciones, gravámenes, derechos, estampillas, etc.) sean afectados por el contratante o por circunstancias ajenas a este o al contratista. En este caso, el contratista deberá demostrar la alteración del equilibrio financiero del contrato, la causa no fue imputable a este y el reclamar el contratante el detrimento patrimonial, acorde a las teorías diseñadas por la jurisprudencia para tal fin.
ASIGNACIÓN DEL RIESGO	CONTRATISTA Y CONTRATANTE. Este último, cuando por causas no imputables al contratista, se altere el equilibrio financiero del contrato.
MECANISMO DE COBERTURA	En los estudios previos y en la minuta del contrato a suscribirse por las partes se debe consagrar una cláusula que estipule expresamente que el contratista no podrá reclamar ningún mayor valor como consecuencia de su desconocimiento de la existencia del tributo, tasa o contribución generada antes de la presentación de su oferta.
JUSTIFICACIÓN	Los tributos, tasas y contribuciones que hayan sido aprobados por las respectivas corporaciones públicas, solo serán asumidos por el contratista si dicha aprobación se surtió con anterioridad a la presentación de la oferta y ellos no podrán con posterioridad demandar un posible desequilibrio económico del contrato, por cuanto tienen la carga de haber conocido de su existencia al momento de formular su propuesta. Solo si el tributo, tasa o contribución se aprueba por la respectiva corporación pública con posterioridad a la presentación de la oferta, sería la Entidad Estatal en virtud del principio de solidaridad constitucional que repararía hasta el punto de no pérdida al contratista en aplicación del numeral 1 del artículo 5 de la Ley 80 de 1993.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO FINANCIERO**
ESTIMACIÓN DEL RIESGO	DEVALUACIÓN DEL PESO COLOMBIANO: Debido a las reglas de la economía, el peso colombiano sufre de la pérdida de su poder adquisitivo, por lo tanto, los estudios previos al momento de establecer las reglas de participación y específicamente para la formulación de la oferta económica, se debe advertir que los interesados deben realizar sus cálculos incluyendo la pérdida del poder adquisitivo o el fenómeno de devaluación del peso colombiano, de tal manera que presentada la oferta, el contratista asume este fenómeno y durante la ejecución del contrato no podrá presentar reclamaciones sobre este concepto.
ASIGNACIÓN DEL RIESGO	CONTRATISTA
MECANISMO DE COBERTURA	En los estudios previos y en la minuta del contrato deberá dejarse una cláusula en donde se señale que la devaluación del peso colombiano es una contingencia estudiada por el contratista al momento de formular su oferta, por lo tanto, la Entidad estatal no reconocerá suma alguna derivado de la pérdida del poder adquisitivo de la propuesta por el contratista.
JUSTIFICACIÓN	Si bien la devaluación del peso colombiano es una constante que se ocasiona de manera mensual y así lo certifica el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), el contratista debe realizar su análisis financiero a fin de determinar cómo conserva el valor de su oferta sin que se deprecie, de tal manera que cuando presente su propuesta al Estado, ya incluya esta variable. De igual manera, le permite hacer propuestas sacrificando este componente con el fin de que le adjudiquen el contrato y de esta manera asumiendo el riesgo devaluativo del peso colombiano.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE PAGO POR PARTE DE LA ENTIDAD ESTATAL**
ESTIMACIÓN DEL RIESGO	

	En el evento que las partes hayan acordado que la Entidad Estatal tendría un plazo para el pago de sus obligaciones que incluyen la obligación de cancelar anticipo; superado ese plazo, la Entidad Estatal se encuentra en un estado de incumplimiento de sus obligaciones que pueden derivar en una afectación del equilibrio económico del contrato, por lo tanto se propone para su restablecimiento, que las partes mediante acuerdo de voluntades definan la tasa que se aplicaría para reconocer intereses moratorios.
ASIGNACIÓN DEL RIESGO	CONTRATISTA
MECANISMO DE COBERTURA	En los estudios previos y en la minuta del contrato deberá dejarse una cláusula en donde se señale cual será el plazo que tendrá la Entidad Estatal para el cumplimiento de su obligación de pago y adicionalmente que tipo de interés le reconocería la Entidad Estatal en caso de cumplir el pago dentro del plazo estipulado. En caso que las partes no definan la tasa de interés moratorio, el numeral 8 del artículo 4 de la Ley 80 de 1993, establece que será el doble del interés civil.
JUSTIFICACIÓN	Las Entidades Estatales cuando suscriben contratos estatales, dentro de sus obligaciones principales se encuentran la de pagar dentro de un plazo previamente establecido en el contrato. Si la Entidad Estatal no paga dentro del plazo convenido se genera una mora en el pago que puede afectar al contratista hasta el punto de romper la ecuación económica del contrato; por lo tanto, las partes pueden precaver este litigio colocando formulas dentro del contrato, en donde a través del reconocimiento de interés moratorios, se pueda mantener la ecuación económica del contrato sin que se vea afectado el interés del contratista.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**DEFICIENCIA O INDEBIDA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**
ESTIMACIÓN DEL RIESGO	Se presenta cuando el contratista presta deficiente el servicio de forma indebida, o por debajo de los estándares mínimos señalados en los estudios previos y la normatividad vigente para tal fin. En este evento, si además se presenta un daño en las personas y/o bienes de la ESE, el contratista correrá con los gastos de reparación o recuperación de aquellos.
ASIGNACIÓN DEL RIESGO	CONTRATISTA
MECANISMO DE COBERTURA	En los estudios previos y en la minuta del contrato, al contratista se le exigirá la respectiva garantía, con el fin de que las personas y/o bienes de la ESE que sufren algún deterioro, la garantía se haga efectiva.
JUSTIFICACIÓN	La deficiente o indebida prestación del servicio o por debajo de los estándares mínimos señalados en los estudios previos, estudios previos y la normatividad vigente para tal fin, pueden ocasionar daños en los bienes de la ESE o en las personas, colocando a la ESE en una posición garante y entrando a responder por los actos del contratista. Para evitar lo anterior, se requiere que el contratista acate las normas sobre seguridad industrial, además, preste la debida caución frente a terceros.
TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	**CAMBIO EN LOS VALORES UNITARIOS DE LOS SERVICIOS**
ESTIAMCIÓN DEL RIESGO	Se presenta por la ocurrencia de causas ajenas al contratista y contratante que afecten el valor del servicio prestado y por tanto el equilibrio económico del contrato.
ASIGNACIÓN DEL RIESGO	CONTRATANTE
MECANISMO DE COBERTURA	La Entidad incluirá una cláusula dentro del contrato, que permita ajustar el valor unitario de cada servicio, únicamente en lo relativo al salario mínimo legal que decrete el Gobierno Nacional para la vigencia de 2026.
JUSTIFICACIÓN	Los valores que ha tomado la ESE para definir el presupuesto oficial del presente proceso de selección están sustentados en el monto del salario mínimo para el año 2026; así mismo, en el incremento del salario mínimo para el año 2026 lo decreta el Gobierno Nacional a comienzo del año, por tanto es necesario que una vez se produzca

	el Decreto que define el incremento, se realiza por la ESE los ajustes al valor del contrato.

TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO
Un (1) mes y veintitrés (23) dias.

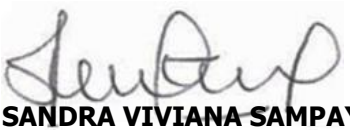
GARANTÍAS QUE AMPARAN LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL Y EXTRACONTRACTUAL

Para garantizar el cumplimiento de la ejecución del contrato que se suscriba, la calidad de Para estimar el valor del contrato de la prestación de servicios profesionales en Medicina, Enfermería y Psicología; y técnicos de auxiliar de enfermería y gestores comunitarios para ejecutar las acciones contempladas dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud "APS", para el Municipio de Jenesano, exigirá garantías así:

1. Cumplimiento, por un diez por ciento (10%) del valor del contrato y una vigencia por el termino de ejecución del contrato y (4) meses más.

2. Calidad de los servicios prestados, por un veinte por ciento (20%) del valor del contrato y una vigencia por el término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.

CLASE DE CONTRATO
Contrato de prestación de servicios



SANDRA VIVIANA SAMPAYO DIAZ
Gerente