PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. CPS-051-2026

Consignado en la cláusulas que se pactan a continuación, con fundamento en lo preceptuado y reglamentado por el Manual Interno de Contratación, y previas las siguientes consideraciones: **1.-** Que la E.S.E. SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE PINCHOTE – SANTANDER, en cumplimiento de su misión institucional y de las responsabilidades que le corresponden como Empresa Social del Estado, desarrolla acciones orientadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión integral del riesgo en salud, para lo cual debe disponer del talento humano idóneo y suficiente que permita garantizar la adecuada ejecución de las actividades a su cargo bajo criterios de calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia. Que, en este contexto, la E.S.E. San Antonio de Padua de Pinchote celebró convenio interadministrativo con el Departamento de Santander – Secretaría de Salud Departamental, para el fortalecimiento de las acciones colectivas en salud pública para la concurrencia en los municipios del Departamento de Santander, cuya ejecución comprende diferentes intervenciones que, por su naturaleza, alcance y especificaciones técnicas, requieren contar con personal auxiliar de enfermería que apoye el desarrollo de las actividades técnicas, operativas y comunitarias previstas. Dentro de las acciones contempladas se encuentran actividades relacionadas, entre otras, con vacunación, salud sexual y reproductiva, prevención y detección temprana del cáncer, prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores, prevención y detección de la enfermedad de Chagas, educación e información para la salud, identificación de factores de riesgo, orientación y canalización de la población, así como las demás intervenciones que, de acuerdo con las especificaciones técnicas del convenio, requieran el apoyo correspondiente al perfil de auxiliar de enfermería. La ejecución de estas acciones demanda apoyo permanente en las actividades de convocatoria y abordaje de la población, organización y desarrollo de jornadas, visitas domiciliarias y comunitarias, sensibilización y educación en salud, búsqueda e identificación de población objeto, apoyo en jornadas de tamizaje, diligenciamiento de formatos y registros, canalización de usuarios, recolección y organización de evidencias, manejo de información y demás actividades técnicas y operativas necesarias para el cumplimiento de las metas y productos establecidos, bajo las orientaciones técnicas correspondientes. En consecuencia, resulta necesario, conveniente y oportuno contratar los servicios de apoyo a la gestión de auxiliares de enfermería, que cuenten con la formación, capacidad e idoneidad requeridas para apoyar la ejecución de las acciones contempladas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), garantizando su desarrollo de conformidad con los lineamientos, metodologías, metas, productos, indicadores y demás condiciones técnicas establecidas en el marco del convenio interadministrativo celebrado con el Departamento de Santander. **2.-** Que se elaboró estudio de análisis de conveniencia y oportunidad suscrito por la Gerente de la E.S.E, que registra los aspectos fundamentales que permiten concluir la necesidad y conveniencia de realizar la presente contratación. **3.-** Que de conformidad con la Ley 100 de 1993, en su artículo 195 numeral 6, en materia contractual las Empresas Sociales del Estado, se regirán por las normas del derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública, en lo que se considere necesario. **4.-** Que para satisfacer el objeto contractual se realizará un contrato de **PRESTACIÒN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN,** bajo la modalidad de contratación directa conforme lo establece el artículo 18 Numeral 18.1, de la Resolución 024 del 12 de marzo de 2025: *(…) "ARTÍCULO 18. CONTRATACIÓN DIRECTA: Es la modalidad de selección de contratistas en la que se solicita la presentación de mínimo una oferta, y procederá en los casos enlistados en el artículo 19.1 del Estatuto de Contratación, éstas son: 18.1 La celebración de contratos de prestación de servicios, prestación de servicios profesionales, y/o de apoyo a la gestión; así como la ejecución colectiva laboral de actividades*". **5.-** Que la E.S.E San Antonio de Padua de Pinchote, busca con la realización y ejecución del contrato garantizar el normal funcionamiento de la misma y la correcta prestación del servicio público de salud. **6.-** Que la E.S.E San Antonio de Padua de Pinchote, tiene capacidad financiera para cumplir el compromiso adquirido y para ello, se expidió el Certificado

de Disponibilidad Presupuestal No. 26-08006 de fecha 06 de agosto de 2026. **7.-** Que se han cumplido los presupuestos de orden jurídico, presupuestal y administrativo para celebrar el Contrato de **PRESTACIÒN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN. 8.-** Que no existe personal de planta idóneo y suficiente para desarrollar el presente objeto contractual. **9.-**Que la prestación de servicios profesionales se rige por las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA- OBJETO:** EL CONTRATISTA, de manera independiente y de su libre espontaneidad, con total autonomía técnica, administrativa y financiera, con sus propios medios, todo ello de acuerdo con las obligaciones contenidas en el texto del contrato y, sin que exista subordinación ni dependencia de ningún orden ni vínculo laboral de ninguna naturaleza, se obliga para con la **E.S.E. SAN ANTONIO DE PADUA DE PINCHOTE - SANTANDER,** a la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES TÉCNICAS, OPERATIVAS Y COMUNITARIAS CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC), EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y LA E.S.E. SAN ANTONIO DE PADUA DE PINCHOTE, CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA, PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER,** de conformidad con el estudio de oportunidad y conveniencia elaborado por la E.S.E. documentos y la propuesta presentada por el contratista, documentos que forman parte integral del contrato. **CLAUSULA SEGUNDA- ALCANCE DEL OBJETO:** EL CONTRATISTA se compromete para con la Empresa Social del Estado San Antonio de Padua a prestar sus servicios profesionales, para lo cual deberá:

ACTIVIDADES AUXILIAR DE ENFERMERIA			
ITEM	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCIÓN**	**SOPORTE**
1	Realizar estrategias de Información en salud para fortalecer la importancia de las vacunas en los distintos momentos de curso de vida, en el entorno comunitario, ámbito rural	Realizar verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB con el fin identificar susceptibles, y micro territorio a priorizar.	a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas. adolescentes del municipio. b). Informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y micro territorios a Priorizar. c). Notificación de los susceptibles a las EAPB (oficio y/o correo electrónico.) d). Plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.
		Realizar estrategias de información en micro territorio priorizado mensualmente, en el marco de las jornadas de vacunación departamentales y nacionales. Las estrategias deberán realizarse en veredas y/o micro territorios diferentes cada mes, conforme a las características propias de cada municipio.	a). Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la estrategia, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud b) Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica).

			c)Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada vereda visitada. d) Listados de asistencia y registro fotográfico
		Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los micro territorios priorizados, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente departamental de PAI.	a). Acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el referente departamental de PAI.
		Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna.	Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados
		Consolidación y reporte de la relación de usuarios direccionados para atención en el marco de la prestación de servicios individuales según Resolución 3280 /2018, la resolución 3280 establece que " todas las intervenciones desarrolladas en el marco del PIC deben establecer articulación con las intervenciones individuales".	**Soportes:** Archivo Excel y digital de la canalización a RIAS, con su respectivo monitoreo y seguimiento.
2	Brindar Información en salud sexual y reproductiva dirigido	Elaborar plan de trabajo y cronograma mensual de actividades.	Entrega del Plan de trabajo y cronograma y calendario mensual de actividades.

	a los momentos de curso de vida de adolescencia, juventud, adultez y vejez, en entorno comunitario, ámbito urbano		
		Realizar cinco (5) movilizaciones civiles, de dos (2) horas cada una, desarrollando estrategias lúdico recreativas, con los actores sociales y comunidad en general, que se organizará con los diferentes actores comunitarios y se realizará por las calles principales del municipio seleccionado y priorizado por el referente de salud sexual, promocionando el tema de acuerdo a las fechas especiales en los meses de mayo, julio, septiembre, noviembre y diciembre: Día mundial de respuesta al VIH, Día de la prevención de las Hepatitis virales, Semana andina de prevención del embarazo en adolescentes, Día de la no violencia contra las mujeres, Día de la maternidad segura, entre otros, para esta actividad deberán elaborar materiales didácticos y pedagógicos como carteleras, juegos, pancartas y afiches, entre otros.	➢ convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo), ➢ informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico
		Promoción, difusión y divulgación de las conmemoraciones de fechas especiales, a través medios alternativos (perifoneo). Esta actividad deberá realizarse durante dos (2) horas, por cada conmemoración.	➢ registro fotográfico ➢ registros de audios
		Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y	Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados Día mundial de respuesta al VIH, Día de la prevención de las Hepatitis virales, Semana andina de prevención del embarazo en adolescentes,

		porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna	Día de la no violencia contra las mujeres, Día de la maternidad segura
		Consolidación y reporte de la relación de usuarios direccionados para atención en el marco de la prestación de servicios individuales según Resolución 3280 /2018, la resolución 3280 establece que " todas las intervenciones desarrolladas en el marco del PIC deben establecer articulación con las intervenciones individuales".	**Soportes:** Archivo Excel y digital de la canalización a RIAS, con su respectivo monitoreo y seguimiento.
3	Desarrollar estrategias de información para la prevención de Cáncer en el entorno comunitario, ámbito urbano en todos los momentos de vida.	Presentar el Plan de trabajo de las actividades a partir del cual se dará cumplimento a la estrategia designada, avances de manera mensual; el cual debe contener: Identificación de la actividad a ejecutar, fecha de ejecución, como se va a desarrollas la actividad, población a intervenir, metodología de la actividad, lugar de la actividad	Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa,
		Realizar 10 jornadas de divulgación de información, cada una presentando una estrategia diferente, orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer y dirigidas a distintos grupos poblacionales; para el desarrollo de las actividades se emplearán estrategias lúdico-recreativas con actores sociales y comunidad en general, asi como piezas educativas generadas por OPS, Minsalud, INS y la	➢ <u>Soportes:</u> a) convocatoria a la movilización social (comparsa, perifoneo,) b) informe de la movilización social (incluye caracterización de la población asistente), c) registro fotográfico o videos donde se muestre la actividad.

		Secretaria de Salud Departamental, como herramientas que faciliten el aprendizaje y la comprensión de los temas abordados. El enfoque para promover la prevención y detección temprana estará centrado en cáncer de mama, cuello uterino, próstata, gástrico y colon. Para cáncer infantil se tendrá en cuenta principalmente los cursos de vida de primera infancia, Infancia y adolescencia dentro de las estrategias se deberá incluirán información sobre signos y síntomas de alarma, sensibilización sobre la consulta temprana ante signos persistentes y la importancia del diagnóstico oportuno, fortalecimiento del autocuidado, orientación sobre el autoexamen de mama, aclaración de mitos y creencias sobre el examen prostático y socialización de los síntomas de alerta del cáncer infantil, entre otros temas relacionados. La divulgación preferiblemente será dentro de la conmoración de fechas especiales a través de medios alternativos que le lleguen a toda la comunidad	
		Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por	Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados, Los RIPS y listado de asistencia.

		momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna	
		Consolidación y reporte de la relación de usuarios direccionados para atención en el marco de la prestación de servicios individuales según Resolución 3280 /2018, la resolución 3280 establece que " todas las intervenciones desarrolladas en el marco del PIC deben establecer articulación con las intervenciones individuales".	**Soportes:** Archivo Excel y digital de la canalización a RIAS, con su respectivo monitoreo y seguimiento.
4	Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida	Planeación y alistamiento operativo: Identificación de territorios urbanos con mayor riesgo epidemiológico, definición de viviendas y puntos críticos a intervenir, articulación con líderes comunitarios y programación de la jornada. Responsables: Equipo operativo 1 auxiliares de enfermería urbano.	Territorios priorizados y georreferenciados. Listado de viviendas y puntos críticos seleccionados para intervención. Cronograma de jornada comunitaria.
		Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de actividades de información y sensibilización dirigidas a personas de todos los grupos del curso de vida y de todos los géneros, orientadas a la identificación de criaderos, prácticas de saneamiento ambiental y corresponsabilidad comunitaria en el control del vector. Entorno: Comunitario y peri-domiciliario.	Registro de asistencia y participación comunitaria con Comunidad sensibilizada sobre prevención y control de ETV. Participación activa de la población en la jornada de reorganización del medio. **Entrega de materiales para jornada movilización Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales.** operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques **compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda**.

		Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos: Visita a viviendas y puntos críticos previamente identificados para la identificación de criaderos reales y potenciales, reorganización del **entorno domiciliario y peri-domiciliario y recolección de inservibles generadores de riesgo vectorial**.	Viviendas intervenidas con eliminación de criaderos. Criaderos reales y potenciales identificados y eliminados. Inservibles recolectados y dispuestos adecuadamente (kg). Kit de lavado de estanques o pilas entregados con indicaciones de lavado.
		Saneamiento de puntos críticos: Intervención de puntos críticos comunitarios identificados como focos de proliferación vectorial **(lotes, espacios públicos, áreas comunes),** mediante reorganización del medio y **recolección de inservibles.**	Soportes / Resultado: Puntos críticos saneados. Reducción de focos comunitarios de riesgo vectorial.
		Seguimiento y registro de resultados: Consolidación de la información generada durante la jornada, registro de indicadores y evaluación de los resultados de la intervención.	Documento Informe final consolidado con Base de datos de viviendas intervenidas y población impactada. Registro de indicadores de control del vector. Número de Viviendas intervenidas por jornada de movilización, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. Criaderos reales y potenciales eliminados. Puntos críticos comunitarios saneados. Participación comunitaria fortalecida en actividades de control vectorial, Impacto en salud pública Reducción significativa de criaderos reales y potenciales, mejoramiento del saneamiento ambiental domiciliario y comunitario, y disminución del riesgo de transmisión de dengue y otras Enfermedades Transmitidas por Vectores en los territorios urbanos intervenidos.

		Consolidación y reporte de la relación de usuarios direccionados para atención en el marco de la prestación de servicios individuales según Resolución 3280 /2018, la resolución 3280 establece que " todas las intervenciones desarrolladas en el marco del PIC deben establecer articulación con las intervenciones individuales".	**Soportes:** Archivo Excel y digital de la canalización a RIAS, con su respectivo monitoreo y seguimiento.
5	Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural	Planeación y alistamiento operativo: Priorización de veredas rurales con riesgo epidemiológico, definición de la población objeto (niños y niñas de 1 a 4 años, población de 5 a 15 años y mujeres en edad fértil), programación de la jornada diaria de tamizaje aprobada por programa de ETV, coordinación con líderes comunitarios y actores del territorio, y **alistamiento logístico de pruebas rápidas POCT** y formatos de registro. Responsables: Programa ETV-Auxiliar de enfermería capacitado en toma de muestras y lecturas de POCT en entorno comunitario rural.	Territorios y veredas priorizadas para tamizaje. Cronograma definido de jornadas de tamizaje por municipio. Insumos diagnósticos y formatos de registro alistados.
		Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de acciones de información, educación y comunicación orientadas a la población priorizada, enfocadas en los mecanismos de transmisión vectorial. oral y congénita de la enfermedad de Chagas, la importancia del tamizaje serológico y las medidas de prevención, así como la convocatoria comunitaria para la jornada. Para el desarrollo de la	Registro de familias y personas abordadas, Población sensibilizada sobre la enfermedad de Chagas y su prevención. Participación comunitaria activa en jornada de tamizaje.

		actividad se requiere de Material para sensibilización de los pacientes: **Gulas, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos**.	
		Búsqueda activa y tamizaje serológico: Ejecución de la jornada diaria de tamizaje mediante búsqueda activa casa a casa y en puntos de concentración comunitaria, aplicación de pruebas rápidas en punto de toma (POCT) para la detección de anticuerpos contra Trypanosoma cruzi, lectura inmediata de resultados y orientación inicial a la población tamizada. **Cobertura operativa: Meta diaria aproximada de 5 tamizajes por día.** Meta acumulada tamizajes por municipio varia por perfil epidemiológico e histórico serológico. **Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS, Elementos de registro, consentimiento informado reporte de resultados planillas, toma y envió de confirmación de pruebas positivas.**	Pruebas rápidas aplicadas y registradas. Resultados serológicos leídos y comunicados oportunamente. Cobertura de tamizaje en población priorizada.
		Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva: Identificación durante la jornada de viviendas con riesgo estructural y factores asociados a la presencia de triatominos, acompañada de asesoría a las familias sobre medidas de prevención, control	Viviendas evaluadas con identificación de factores de riesgo. Familias orientadas en medidas de prevención de la enfermedad de Chagas. Registro de riesgo domiciliario y comunitario.

		del vector y reducción del riesgo de transmisión.	
		Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento: Remisión de los resultados reactivos para confirmación diagnóstica y pruebas de confirmación al LDSP, articulación con IPS y EAPB para el seguimiento clínico y epidemiológico, y garantía del registro completo de la información conforme a los lineamientos vigentes.	Registro completo y oportuno de la información con los Casos reactivos remitidos para confirmación diagnóstica. Personas orientadas y vinculadas a la ruta de atención.
		Consolidación de información y análisis de resultados: Consolidación de los datos generados por día de toma, análisis del avance hacia la meta de tamizaje y evaluación del riesgo residual en las veredas priorizadas, como insumo para el proceso del plan de certificación de interrupción de Chagas.	Base de datos consolidada de tamizajes realizados. Avance porcentual hacia la meta definida por municipio de personas tamizadas por municipio. Resultados esperados Cobertura progresiva de tamizaje serológico en población rural priorizada. Fortalecimiento de la vigilancia serológica y análisis del riesgo residual. Identificación temprana de casos reactivos y articulación para su seguimiento. Aporte técnico y operativo al cumplimiento de los criterios exigidos para la certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas. NUMERO TOTAL DE TAMIZAJES POR MUNICIPIO: El número total de tamizajes por municipio dependerá de la población que cumpla con los criterios de tamización, así como de la población objeto pendiente por tamizar, de acuerdo con el acumulado establecido en el Plan de Certificación para los municipios priorizados y revisados**. El primer grupo niños de 1-4 años, Grupo dos, jóvenes de 5-14 años y Tercer grupo Mujeres en edad fértil**. se debe incluir los siguientes indicadores: número de personas del territorio abordadas,

			número de personas por momento de curso de vida que participaron, número de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. Punto de recolección de triatominos **INSUMOS:** Guías, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS. Elementos de registro, consentimiento informado. reporte de resultados planillas, Toma y envió de confirmación de pruebas positivas.
		Consolidación y reporte de la relación de usuarios direccionados para atención en el marco de la prestación de servicios individuales según Resolución 3280 /2018, la resolución 3280 establece que " todas las intervenciones desarrolladas en el marco del PIC deben establecer articulación con las intervenciones individuales".	**Soportes:** Archivo Excel y digital de la canalización a RIAS, con su respectivo monitoreo y seguimiento.
6	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida	Planeación y Coordinación Interinstitucional: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia.	**Soportes:** Plan de trabajo y cronograma mensual concertado. **Observación operativa:** Establecer metas diarias, incluyendo al menos 5 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma
		Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos.	**Soportes:** 100% de las viviendas de las veredas intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. **Meta diaria:** 5 viviendas visitadas efectivamente por día.

		Sistematización de Información y Georreferenciación **Acción:** Actualizar físicamente el mapa veredal y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: ➢ Convenciones ➢ B. Mini mapa ➢ C. Rosa de los vientos ➢ D. Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas ➢ E. Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio F. Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal ➢ G. Ajustes en la plataforma digital	**Soportes:** Mapa veredal fisico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. **Meta diaria: 5** viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.
		Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri-domicilio y enviarlos al laboratorio. Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. ➢ Se requiere de Gulas láminas, carpúlas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural.	**Soportes:** Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavados entregados por vivienda. Meta diaria: Recolección en al menos 5 viviendas por día, si hay hallazgos. Intervención en 5 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas.
		Educación Sanitaria y Participación Comunitaria Acción: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector	100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. **Meta diaria: 5** viviendas con actividades educativas por día. Número total de viviendas a intervenir. El número de viviendas a intervenir en

		Promoción de entornos saludables Recolección y envío comunitario de vectores Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un **cepillo de cerdas duras e hipoclorito** por viviendas entregados	cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio
		Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número de hogares abordados, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna	Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados
		Consolidación y reporte de la relación de usuarios direccionados para atención en el marco de la prestación de servicios individuales según Resolución 3280 /2018, la resolución 3280 establece que " todas las intervenciones desarrolladas en el marco del PIC deben establecer articulación con las intervenciones individuales".	**Soportes:** Archivo Excel y digital de la canalización a RIAS, con su respectivo monitoreo y seguimiento.
7	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades	**Planeación y Coordinación Interinstitucional Acción**: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia. Soportes: Plan de trabajo y cronograma mensual concertado.	**Observación operativa:** Establecer metas diarias, incluyendo al menos 9 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma

	Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida		
		Diagnóstico inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos.	100% de las viviendas de los territorios intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 9 viviendas visitadas efectivamente por día
		Sistematización de Información y Georreferenciación: Actualizar físicamente el mapa y el proyecto en **Epicollect5,** incluyendo: ➢ Convenciones ➢ Mini mapa ➢ Rosa de los vientos ➢ Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas ➢ Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio F. Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal ➢ Ajustes en la plataforma digital	Mapa físico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. Meta diaria: 9 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo
		Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolecta, y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri domicilio y enviarlos al laboratorio, Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. se requiere de Gulas, laminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió	**Soportes:** Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. **Kit de lavado entregados** Meta diaria Recolección en al menos **9 viviendas por día, si hay hallazgos, intervención en 9 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas**

		de muestras entomológicas desde el área rural.	
		Educación Sanitaria y Participación Comunitaria: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector Promoción de entornos saludables Recolección y envió comunitario de vectores Entrega de kit de lavado de estanque o pilas Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un cepillo de cerdas duras e hipoclorito	**Soportes:** 100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. Meta diaria: 9 viviendas con actividades educativas por día. NUMERO TOTAL DE VIVIENDAS A INTERVENIR. El número de viviendas a intervenir en cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de nesgo epidemiológico identificado en el territorio
		Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones, se debe incluir los siguientes indicadores número de hogares abordados, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna	**Soportes:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados
		Consolidación y reporte de la relación de usuarios direccionados para atención en el marco de la prestación de servicios individuales según Resolución 3280 /2018, la resolución 3280 establece que " todas las intervenciones desarrolladas en el marco del PIC deben establecer	**Soportes:** Archivo Excel y digital de la canalización a RIAS, con su respectivo monitoreo y seguimiento.

		articulación con las intervenciones individuales".	
		Digitalización de los soportes según gestión documental	Soportes: Archivo digitalizado
8	**ANEXOS adicionales** ➢ Cronograma según formato de la SSD ➢ Socialización de las actividades en espacios sectoriales, intersectoriales y comunitarios ➢ Formato derecho de imágenes, fotografías y videos ES-DC-RG-30, PARA MENORES FORAMTO AUTORIZADO POR LOS PADRES ➢ Consentimiento para toma de muestras, personal de salud y usuario ➢ Soportes físicos, magnético y carpeta digital en las plataformas dispuestas por SSD ➢ Contratar talento humano y entrega de hojas de vidas ➢ Elaboración de piezas informativas, documentos, material didáctico, solo el logo de la gobernación, formato físico, magnético y arco digital editable ➢ Informe final formato establecido por la SSD		

CLAUSULA TERCERA- OBLIGACIONES DE LAS PARTES: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: En desarrollo de la contratación a realizar, se debe tener en cuenta lo establecido para el efecto en el artículo 34 del Manual de Contratación, el artículo 50 de ley 789 de 2002, y cumplir con las siguientes obligaciones: a). Colaborar con la E.S.E. en lo que sea necesario para que el objeto contratado se cumpla y que este sea de la mejor calidad. b). - Acatar las órdenes que durante el desarrollo del contrato la Entidad le imparta. c). - Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales. d). - Garantizar la calidad de las actividades contratadas. e). - No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho. f). - Cumplir con las normas sobre seguridad social integral (salud, pensiones, riesgos profesionales). g). - Pagar los costos directos e indirectos que implique el cumplimiento del objeto contractual, tales como los impuestos, retenciones, tasas, gastos de legalización, transporte, etc., en consecuencia, el precio ofertado se entiende incluye dichos costos. h). - Garantizar el contrato, en los riesgos y vigencias establecidas en el contrato. **PARAGRAFO: CONFIDENCIALIDAD:** El contratista se obliga a no divulgar bajo ninguna circunstancia a cualquier persona, bien que labore en la Institución o no, a no ser que medie autorización escrita del Gerente de la E.S.E. San Antonio de Padua de Pinchote, Santander, o que los mismos constituyan delitos (caso en el cual acudirá a la instancia legal competente), los hechos o acontecimientos que sucedan en cualquier área de éste y de los cuales tenga conocimiento por su quehacer diario, o por comunicación de terceros, y en especial sobre los procedimientos asistenciales o administrativos que se siguen en la Institución, o en relación con la atención de los pacientes, y de hacerlo, ello constituirá causal de incumplimiento del contrato. **OBLIGACIONES POR PARTE DE LA E.S.E.:** Son obligaciones de la E.S.E. San Antonio de Padua del Municipio de Pinchote, Santander, además de las consagradas en el artículo 8 del Manual de Contratación, las siguientes: a). - Pagar el valor del contrato en la forma y bajo las condiciones previstas en el presente documento y cuando se reciba a satisfacción por parte del supervisor designado. b). - Efectuar el control jurídico, financiero, económico, técnico, ambiental, social y administrativo de la ejecución del contrato a través de un Supervisor. c). - Formular las sugerencias por escrito sobre los asuntos que estime convenientes en el desarrollo del contrato, sin perjuicio de la autonomía propia del contratista. d). - Verificar el pago de los aportes del contratista al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y demás impuestos de ley a que haya lugar. **CLAUSULA CUARTA - PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA:** El plazo de ejecución del contrato será de cuatro (04) meses contados desde la fecha de inicio que se acuerde en el acta que se suscriba para tal efecto y su vigencia será igual al término de ejecución del contrato y cuatro (04) meses más. **CLAUSULA QUINTA- VALOR Y FORMA DE PAGO:** El valor total del contrato asciende a la suma de**: CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE.**

($14.000.000,00). La ESE San Antonio de Padua, pagará el valor del contrato, mediante cuatro (04) actas de pago por valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000,00)** pagaderas por mensualidades vencidas. Previa certificación de cumplimiento a satisfacción del servicio expedida por el Supervisor del Contrato designado por la Gerente de la ESE San Antonio de Padua. Será requisito indispensable para la certificación de cumplimiento, la presentación por parte del Contratista de las constancias de los pagos en materia de Seguridad Social Integral en salud y pensión. Así mismo, para el pago de las sumas de dinero la ESE queda obligada en virtud del contrato que celebre, a realizar la apropiación en el presupuesto de la respectiva vigencia. **PARAGRAFO UNICO:** El valor total del contrato incluye todos los costos y gastos en que tenga que incurrir EL CONTRATISTA, para el cumplimiento de su objeto, por lo cual no habrá lugar a reconocimiento adicional alguno, exceptuando la fuerza mayor y el caso fortuito. **CLAUSULA SEXTA - ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL**: El contrato se imputa por parte de la E.S.E. al Presupuesto de Rentas y Gastos de la actual Vigencia Fiscal 2026, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 26-08006 de fecha 06 de agosto de 2026, expedido por la auxiliar administrativa, el cual hace parte integral del contrato. **CLAUSULA SEPTIMA - SUPERVISIÓN Y COORDINACIÓN:** La E.S.E verificará y constatará la ejecución y cumplimiento de las actividades objeto del contrato a través de la **AUXILIAR ADMINISTRATIVA**, quien cumplirá las siguientes obligaciones: **a)** Exigir el Cumplimiento del Contrato en todas sus partes; **b)** Ejercer control y vigilancia en la ejecución del contrato y durante todo el término de duración. **c)** Estudiar, recomendar y decidir los cambios sustanciales que sean necesarios o convenientes y presentarlos a consideración de la E.S.E SAN ANTONIO DE PADUA DE PINCHOTE, SANTANDER., **d)**. Verificar el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, y Riesgos Laborales de EL CONTRATISTA **e)**. Elaborar acta ordenando el pago y hacer los registros contables, registro presupuestal, Contabilización del Gasto y Comprobante de Egreso. **f)**. Todas las demás que correspondan directamente a la supervisión observando los intereses de LA E.S.E. **CLAUSULA OCTAVA - CADUCIDAD Y SUS EFECTOS**: La caducidad es la estipulación en virtud de la cual, si se presenta alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencia que puede conducir a su paralización, la entidad por medio de acto administrativo debidamente motivado lo dará por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. Si se declara la caducidad no habrá lugar a indemnización para el contratista, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en esta ley. La declaratoria de caducidad será constitutiva del siniestro de incumplimiento. **CLAUSULA NOVENA - TERMINACIÓN Y PRORROGA DEL CONTRATO:** El contrato termina por el vencimiento del término de duración estipulado, pero, podrá prorrogarse de común acuerdo entre las partes. **CLÁUSULA DECIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**: **EL CONTRATISTA** declara que no se encuentra incurso en causales de inhabilidad ni de incompatibilidad alguna para contratar con la E.S.E. SAN ANTONIO DE PADUA. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA- GARANTÍA ÚNICA**: El parágrafo primero del artículo 66 de la Resolución No. 024 del 12 de marzo de 2025, prevé: "Las garantías no serán obligatorias en la contratación directa, sin embargo, corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago.". En el presente caso, no se requerirá la constitución de garantías en aplicación a esta normativa, por cuanto la forma de pago establecida queda condicionada a la ejecución previa y a satisfacción por parte del contratista**. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CLAUSULA PENAL PECUNIARIA**: Si se llegare a suceder el evento de incumplimiento total de las obligaciones a cargo de LA E.S.E o de EL CONTRATISTA, deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, la parte que incumplió, el valor correspondiente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, los que se podrán cobrar, sin previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo. **CLAUSULA DECIMA TERCERA - MULTAS:** En caso de incumplimiento parcial o mora en el cumplimiento de las obligaciones por parte de EL CONTRATISTA, y para conminarlo al cumplimiento de las mismas, este pagará a LA E.S.E., **1)**. Por el incumplimiento de la obligación de iniciar las actividades a partir de la fecha señalada en el acta de iniciación impartida por el supervisor del

proyecto, el 0.10% del valor del contrato por cada día de retraso. **2)**. Por no acatar las órdenes de supervisión respecto a la ejecución de las actividades contratadas, la corrección de los defectos observados en los trabajos realizados, la adopción de medidas de seguridad, la adopción de medidas de manejo ambiental y en general todos los aspectos que tengan que ver con la correcta ejecución del contrato el 2,5% del valor del mismo sin perjuicio de las acciones a que haya lugar. **CLAUSULA DECIMA CUARTA -MODIFICACIONES, ADICIONES, ACLARACIONES Y PRORROGAS**: Las partes declaran expresamente que el contrato o cualquiera de sus cláusulas podrán ser modificadas, adicionadas, aclaradas y prorrogadas, sin que ello implique modificación en el objeto o en la destinación de los recursos, previo acuerdo de las partes. **CLAUSULA DECIMA QUINTA - TERMINACIÓN UNILATERAL:** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato las contempladas en el artículo 51 de la Resolución 024 del 12 de marzo de 2025, manual de contratación de la entidad. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA - INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES**: Cuando surjan motivos posteriores al perfeccionamiento del contrato que hicieren necesaria la interpretación, modificación y terminación unilaterales de éste, se dará aplicación a lo dispuesto en el manual de contratación de la E.S.E. **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA - LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO**: El contrato se liquidará de común acuerdo entre las partes, representadas por EL CONTRATISTA y el supervisor del contrato, al cumplimiento de su objeto, o a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes, contados a partir de la fecha de la extinción de la vigencia del contrato o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. Si las partes no llegan a ningún acuerdo, o si el contratista, no comparece a la liquidación de común acuerdo; en el expediente se dejarán las constancias de ello, y la ESE, procederá a su liquidación unilateral, mediante acto administrativo motivado contra el cual procede el recurso de reposición; esta liquidación unilateral deberá efectuarse dentro de los doce (12) meses siguientes al vencimiento del plazo señalado para la liquidación de común acuerdo. En la etapa de liquidación las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. Para la liquidación se exigirá al CONTRATISTA la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del contrato para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del mismo. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA - INDEMNIDAD**: El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la ESE de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. **CLÁUSULA DECIMA NOVENA – EFECTOS POST CONTRACTUALES:** Cuando se le requiera **EL CONTRATISTA** se compromete a proporcionar la información complementaria o necesaria sobre aquellos asuntos que hubiesen estado a su cargo durante la vigencia del contrato sin que esto le represente ningún costo adicional a la **ESE. CLÁUSULA VIGESIMA - PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**: El contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes, la acreditación de encontrarse el Contratista a paz y salvo por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral y la expedición del registro presupuestal. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA – NORMATIVIDAD APLICABLE:** El contrato se rige por el Manual de Contratación vigente de la **ESE**, y demás normas que le sean aplicables. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: CESION Y SUBCONTRATACION. EL CONTRATISTA** no podrá ceder el contrato salvo expresa autorización de la gerencia, sin embargo, bajo su cuenta, responsabilidad y riesgo podrá sustituir el desarrollo del contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**: En caso de presentarse controversia o diferencia, se recurrirá a los siguientes mecanismos alternativos de solución de conflictos: a) acuerdo, b) transacción, c) conciliación, d) amigable composición, conforme lo establece el art. 30, numeral 1, inciso final del manual de contratación de la entidad. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA: - DOCUMENTOS DEL CONTRATO**: Forman parte integral del contrato todos los documentos que legalmente se requieran de acuerdo a lo establecido en el manual de contratación vigente para la Entidad, junto con la respectiva propuesta

presentada por el contratista. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA:** Para todos los efectos inherentes al contrato, se fija como domicilio el Municipio de Pinchote.

En constancia se firma en Pinchote, el día once (11) del mes de agosto del año dos mil veintiséis (2026).

EL CONTRATANTE,

STELLA ISABEL ROMERO CASTRO
Gerente E.S.E. Pinchote, Santander