1. IDENTIFICACIÓN Y CONTENIDO DEL ESTUDIO.

FECHA:	01/07/2026
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA PARA LA CONTINUIDAD DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD SEGÚN LA RESOLUCIÓN 436 DEL 10 DE MARZO DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE CAUCASIA ZONA RURAL DEFINIDAS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD ESTABLECIDAS SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.

2.1 MARCO NORMATIVO

La Ley 100 de 1993 creó una nueva categoría de entidades públicas, en su artículo 194 estableció que las Empresas Sociales del Estado son entidades públicas descentralizadas de categoría especial, y en desarrollo de dicha norma expidió el Decreto 1876 de 1994 que en el artículo primero ratifica la naturaleza jurídica de las Empresas Sociales del Estado, en el sentido de que las mismas constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos.

En uso de esa potestad legal la Asamblea Departamental de Antioquia, mediante Ordenanza 44E del año 1993, creó la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CÉSAR URIBE PIEDRAHITA DE CAUCASIA, entidad que, como se dijo, hace parte de una categoría especial de entidad pública descentralizada del orden departamental, con autonomía administrativa y financiera.

Del mismo modo, el artículo 365 de la Constitución Política de 1991 precisa que en Colombia la salud es un deber del Estado, en los siguientes términos:

"Es deber del Estado asegurar la atención, protección y prestación eficiente de los servicios de salud a todos los habitantes del territorio nacional".

Si bien es claro que corresponde al Estado garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y de asegurar la prestación eficiente de los servicios públicos, ello no significa que tenga que asumir en forma directa su prestación; en tal sentido el texto constitucional es claro al señalar:

"(…) los servicios pueden ser prestados por el Estado directa o indirectamente, por comunidades organizadas o por particulares".

Conforme a lo señalado, es claro que esta disposición constitucional permite la coexistencia de numerosas formas de atención en salud por diferentes actores, públicos y privados, permitiendo al Estado la contratación de servicios que aseguren la prestación eficiente a los ciudadanos, ello sin renunciar a la responsabilidad de vigilancia y control de debe ejercerse para asegurar la calidad y pertinencia en la atención, precisa el texto constitucional que *"En todo caso, el Estado mantendrá la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios".*

El amplio desarrollo legal que ha tenido ese aparte constitucional, desde la Ley 10 de 1990 hasta la Ley 100 de 1993, con otras tantas disposiciones legales y numerosos decretos reglamentarios, permiten inferir sin lugar a dudas que es posible y legal la contratación de servicios de salud o de otros servicios de garanticen la buena prestación del servicio de salud.

Ratifica lo anterior el artículo 194 de la Ley 100, que consagra:

"La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las empresas sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada,

con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo".

Es importante señalar que, dada la especialidad que la misma ley le otorgó a las E.S.E, con el propósito de hacerlas competitivas ante el mercado de salud y que existiera igualdad de condiciones con los prestadores privados, el artículo 195 de la citada Ley 100, al señalar el Régimen Jurídico al que se someterán, precisó en el numeral 6º que éstas, en materia contractual, se regirán por el derecho privado, permitiendo que discrecionalmente utilice las cláusulas exorbitantes establecidas en la Ley 80 de 1993 si lo considerare necesario; indica lo anterior que todas las actuaciones contractuales de la E.S.E se rigen por las disposiciones del Derecho privado, no obstante, tal y como lo han advertido las Altas Cortes, deben atenderse los principios de la función pública.

2.2 JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

A través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 se regula la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y se establece como obligación del estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a "garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema".

Según lo establecido en la citada Ley, la garantía del Derecho a la Salud comprende "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"; sin embargo, persisten en el país graves restricciones para el acceso a los servicios de salud que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana, hospitalizaciones que pueden prevenirse con una atención oportuna y de calidad en el nivel primario, atención de enfermedades que tienen gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos a pesar de que pueden prevenirse con el control de factores de riesgo y mortalidad evitable.

Para garantizar el derecho fundamental a la salud en el país se hace necesario concentrar esfuerzos y recursos humanos y financieros que permitan hacer efectiva la Atención Primaria en Salud- APS en los territorios. La APS es entendida como una estrategia intersectorial, centrada en las personas, familias y comunidades y orientada a los mayores estándares en materia del derecho humano a la salud, con atributos de accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación y acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes y participativas.

Asumir la estrategia de APS en el país de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales como: primer contacto a través de equipos básicos de salud; abordaje familiar y comunitario; atención integral, integrada y continua; énfasis en la promoción y prevención; participación social incidente y decisoria; enfoque territorial, interculturalidad e intersectorialidad para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud. En el marco de esta estrategia se posiciona la necesidad de fortalecer el nivel primario para proveer servicios de salud integrados y accesibles, con personal de salud que se hace responsable de identificar y gestionar las situaciones en salud de las personas, familias y comunidades y con participación comunitaria, promoviendo el cuidado de la salud en el contexto de la familia y la comunidad, siendo además el enlace entre las y los ciudadanos y el sistema de salud.

La Ley 1438 de 2011, señala en su artículo 12 que "(...) La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud" y establece en el marco de su implementación la necesidad de contar con "Talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado".

En noviembre de 2023 el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), estableció recomendaciones relacionadas con "mejorar la calidad y resolutividad de la Atención Primaria en Salud en el país evitando prestar atenciones en instancias intensivas en recursos cuando no es necesario. En el estudio de caso desarrollado por este organismo se identificó que 17% del gasto en hospitalizaciones corresponde a hospitalizaciones que pueden evitarse con una atención primaria oportuna y adecuada; el 20% del gasto total se destina a la atención de patologías que se pueden prevenir controlando cuatro factores de riesgo

(tabaquismo, uso de alcohol y falta de actividad física y de una alimentación adecuada) y que la tasa de uso de urgencias en Colombia es el doble de los países de referencia.

En la búsqueda de "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", propone: "optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales.

De acuerdo con lo anterior la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud.

Los Equipos Básicos (EBS) son grupos de profesionales y técnicos dedicados a llevar atención en salud a las comunidades, asegurando que todos y todas puedan acceder a servicios de salud sin importar dónde vivan. Sus objetivos son: promover el cuidado, prevenir enfermedades detectarlas y tratarlas a tiempo.

En relación a lo anterior la ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita de Caucasia le asignaron recursos para el fortalecimiento del nivel primario, en la atención primaria en salud, para la **continuidad** de seis (6) Equipos Básicos en Salud en la modalidad extramural según resolución 436 del 10 de marzo de 2026 en la zona rural, siete (7) Equipos Básicos en Salud en la modalidad extramural en la zona urbana y un (1) Equipo Básico en Salud en la modalidad extramural en zona urbana con abordaje de población privada de la libertad del Municipio de Caucasia. Para poder ejecutar la operación de los equipos básicos en salud en los micro territorios priorizados la entidad requiere contratar el recurso humano requerido según los lineamientos establecidos por el ministerio de salud para lo cual se requieren: zona rural 4 AUXILIAR DE ENFERMERIA, 1 ENFERMERA PROFESIONAL, 1 MEDICO GENERAL, 1 PROFESIONAL COMPLEMENTARIO, 1 PSICÓLOGO y 1 GESTOR COMUNITARIO, para garantizar la operación de los equipos básicos de salud en los micro territorios priorizados del municipio de Caucasia según los lineamientos establecidos por el ministerio de salud para el fortalecimiento de la gestión territorial en APS que ejecuta la ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita de Caucasia.

Con lo anteriormente expuesto y en vista de la necesidad, se hace necesario llevar a cabo la contratación de un AUXILIAR EN ENFERMERIA para dar continuidad y garantizar la operación de los equipos básicos de salud en los microterritorios priorizados del Municipio de Caucasia zona rural según los lineamientos establecidos por el ministerio de salud para el fortalecimiento de la gestión territorial en APS que ejecuta la ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita de Caucasia

3 DESCRIPCIÓN DEL OBJETO Y ESPECIFICACIONES

PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA PARA LA CONTINUIDAD DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD SEGÚN LA RESOLUCIÓN 436 DEL 10 DE MARZO DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN LOS MICROTERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL MUNICIPIO DE CAUCASIA ZONA RURAL DEFINIDAS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD ESTABLECIDAS SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

3.1.1 DEFINICIÓN TÉCNICA COMO LA ESE PUEDE SATISFACER LA NECESIDAD

PROFESIÓN	CANTIDAD	REQUISITOS
Auxiliar en enfermería	1	• Hoja de vida (Según modelo de función pública); • Fotocopia de la cedula; • Copia del RUT; • Fotocopia de diplomas de grado y de pregrado;

		• Certificado del registro único Nacional del talento humano en salud – RETHUS; • Certificado médico de aptitud laboral; • Antecedentes Fiscales de la Contraloría; • Antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría; • Antecedentes Judiciales de la Policía; • Certificado de Medidas Correctivas de la Policía; • Certificado de registro de deudores alimentarios morosos contratista, con fecha de expedición no mayor a 30 días. (página del REDAM) • Certificado Curso IAMII vigente • Certificado Curso AIEPI vigente • Certificado curso de servicio atención al cliente o curso de humanización en los servicios de salud • Certificado curso de atención a víctimas de abuso sexual vigente; • Certificado del curso de soporte vital básico (RCP min. 20 horas) vigente • Certificado curso de Toma de muestras de laboratorio vigente • Certificado curso Gestión del duelo vigente • Certificado curso POCT – pruebas en punto de atención vigente • Certificado de curso de Atención a personas víctimas de ataques con agentes químicos vigente • Certificado curso manejo del dolor y cuidado paliativo vigente • Esquema de Vacunación completo

3.1.2 IDENTIFICADOR CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS.

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	NOMBRE
85000000	85100000	85101600	85101600	Personas de soporte de prestación de servicio de salud

3.2 ACTIVIDADES GENERALES.

1. Cumplir por su cuenta y riesgo con el objeto contractual conforme a las condiciones propuestas y aceptadas por las partes, determinadas en el estudio previo, especificaciones técnicas y la propuesta presentada por el contratista ejecutando con plena autonomía técnica, administrativa y financiera el objeto contractual;
2. Suscribir oportunamente el acta de inicio y el acta de liquidación del contrato, junto con el supervisor del contrato, cuando corresponda una vez legalizado y perfeccionado el contrato;
3. Constituir oportunamente las garantías y mantenerlas vigentes durante todo el plazo del contrato cuando se requieran.
4. Presentarse a la entidad en el momento en que sea requerido por la E.S.E. para la correspondiente liquidación;
5. Cumplir y acatar las recomendaciones del supervisor, dar aviso de situaciones que puedan afectar el desarrollo del contrato y efectuar el correcto diligenciamiento de los registros relacionados con la atención, debe conocer las normas y acatarlas;
6. Estar a afiliado y pagar la seguridad social y Riesgos Profesionales conforme a lo establecido en lo dispuesto en las Leyes 797 de 2003, artículos 3 y 4, 100 de 1993, artículo 157, y 1122 de 2007, artículo 18; dar cumplimiento a la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 y demás que regulen la materia;
7. Presentar los documentos que permitan verificar el cumplimiento de las obligaciones, para la realización del respectivo pago;

8. Asumir de manera total y exclusiva, la responsabilidad derivada de la calidad e idoneidad del servicio y actividades objeto del contrato;
9. Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por suministrar información falsa;
10. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
11. Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración de la celebración el contrato y de la ejecución del mismo;
12. Asumir todos los costos que genere la legalización del contrato;
13. El contratista será civilmente responsable ante terceros por todos los daños y perjuicios que puedan causarse siempre que se demuestre que el servicio prestado es de mala calidad;
14. El Contratista debe Garantizar disponibilidad permanente del mismo ante cualquier eventualidad para asegurar la continuidad del servicio;
15. Dar cumplimiento a las políticas y procedimientos definidos en el Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva SARLAFT - FPADM-, adoptadas conforme al Acuerdo de Junta Directiva 07 del 29 de agosto de 2022 aprobado en la ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita;
16. Dar cumplimiento a las políticas establecidas en el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude aprobados mediante Acuerdo N° 8 del 29 de agosto de 2022 por la Junta Directiva, entregando los soportes necesarios requeridos por la ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita;
17. Cumplir todas las políticas institucionales adoptadas por la ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita que tengan relación con el objeto contractual, su incumplimiento generará responsabilidad pecuniaria por concepto de glosas, daños, perjuicios y sanciones derivadas por su incumplimiento, así como por la omisión, extralimitación e inadecuada ejecución de las actividades contratadas atribuibles a la culpa, negligencia o impericia del contratista o sus empleados;
18. Acoger las disposiciones del SG-SST (Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo), conforme a los lineamientos trazados por el Ministerio de Trabajo y la Seguridad Social;
19. El contratista se compromete a actuar directamente en las acciones legales y extralegales, judiciales administrativas o de cualquier índole en las que sea llamado como parte, y en ningún caso la ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita será llamada en garantía ni actuara solidariamente;
20. Velar por la adecuada y racional utilización de los equipos, documentos, información y demás recursos de la ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita entregados para desarrollar el objeto contractual, si se comprobare mal uso, perdida o detrimento atribuible al contratista, éste resarcirá el daño económico sin perjuicio de las acciones civiles o penales a que hubiere lugar, bajo ninguna circunstancia se podrá sustraer ni copiar información de la entidad y se debe manejar de manera confidencial sin emplearla en beneficio propio o de terceros;
21. En caso de cualquier novedad o anomalía, reportar de manera inmediata la situación al supervisor del contrato.

3.3 ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

1. Cumplir con el objeto contractual conforme a las condiciones propuestas y aceptadas por las partes, determinadas en la presente orden de servicio y la propuesta presentada por el contratista ejecutando con plena autonomía técnica, administrativa y financiera el objeto contractual, Actividades que se ejecutaran en el territorio asignado.
2. Apoyar la elaboración de mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades en el micro territorio asignado
3. Informar a la comunidad de las acciones que se desarrollaran los equipos básicos de salud en los Micro territorios asignados.
4. Realizar caracterización – socio ambiental, individual, y familiar, en el micro territorio asignado.
5. Identificar personas no afiliadas al sistema general de seguridad social en salud y gestionar el trámite de afiliación con apoyo del equipo psicosocial en el micro territorio asignado.
6. Valoración del primer contacto de acuerdo a la aplicación de instrumentos de: Familiograma, Apgar Familiar, ecomapa, Escala de sobrecarga del cuidador de Zharit en el micro territorio asignado.
7. Identificar las condiciones de salud de los miembros de las familias y los hogares caracterizados de acuerdo a los resultados hallados con el uso de los dispositivos biomédicos asignado en el micro territorio asignado.

8. Formular el plan integral de cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los hallazgos de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones en el sector salud en el micro territorio asignado.
9. Identificar de las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorio asignado.
10. 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 en el micro territorio asignado
11. 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 en el micro territorio asignado
12. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud en el micro territorio asignado
13. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades en el micro territorio asignado.
14. Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas
15. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores en el micro territorio asignado
16. Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna en el micro territorio asignado
17. Toma de muestras de laboratorio ordenadas por profesional en medicina o enfermería en el micro territorio asignado
18. Garantizar la Vacunación de las personas por curso de vida en el micro territorio asignado
19. Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada uno de los barrios y micro territorios abordados por el equipo
20. Presentar los informes de ejecución requeridos así: informes mensuales de avance de las actividades al finalizar el mes de ejecución, y un informe final con el 100% de las actividades contratadas y ejecutadas con los soportes correspondientes en medio físico y magnético, incluyendo evidencias fotográficas. Adicionalmente, deberá presentar los informes que sean requeridos por el supervisor del contrato.
21. El contratista no podrá hablar mal de la institución ni del recurso humano durante la ejecución de sus actividades
22. Las demás que en derecho correspondan para el cumplimiento del objeto del contrato

3.4 SUPERVISIÓN.

La supervisión del presente contrato será realizada por la Subgerencia Científica de la E.S.E. Así como de aquellos profesionales que la entidad contrate para respaldar las labores de supervisión de la Subgerencia, estos profesionales supervisarán la cabal ejecución del objeto contractual y por lo tanto está facultado mediante Ley 1474 de 2011 para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, así mismo podrá formular las observaciones del caso a efectos de obtener las correcciones o modificaciones a que hubiere lugar. La Supervisión, consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento de las especificaciones, soportes a presentar y obligaciones objeto del contrato. Todas las instrucciones, órdenes, autorizaciones y sugerencias que la supervisión imparta deberán constar por escrito, en cuyo caso serán consideradas directamente por LA E.S.E y EL CONTRATISTA, en virtud del principio de coordinación deberá proceder al acatamiento de las instrucciones, tal como se estipula en este contrato. El control a que se refiere esta cláusula no aminora en ningún grado la responsabilidad de EL CONTRATISTA ni su autoridad en la dirección del servicio.

3.5 PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato es de SEIS (6) MESES, CONTADOS DESDE EL 1° DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.

4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

El contrato que se pretende celebrar se hará mediante contrato de Prestación de Servicios, tal como lo estipula el artículo 8 del Manual de Contratación de la E.S.E, y la escogencia del contratista se hará mediante contratación directa como lo establece el Artículo 12 Manual de Contratación de la entidad, en las normas del Código Civil, el Código de Comercio y las

demás normas de derecho privado vigentes, en lo que requiera por la Ley 80 y normas de contratación estatal. Esta modalidad de contratación se divide en tres, Orden de Compra directa, Orden de Servicio y Contrato directo.

5. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

5.1 ANÁLISIS ECONÓMICO

El Análisis Económico de las diferentes variables fue realizado por la Subgerencia Científica, el cual durante su análisis tuvo en cuenta el lugar de ejecución, los riesgos propios de la actividad a desarrollar, la asignación de los mismos y la disponibilidad de este servicio en el medio.

El análisis de precios está determinado por los precios que rigen el mercado, los contratos realizados con anterioridad por la E.S.E, la duración del contrato, la idoneidad, experiencia y la formación profesional del contratista.

5.1.1 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS IGUALES O SIMILARES ADQUIRIDOS POR LA ENTIDAD.

Para determinar el valor estimado del contrato se tuvo en cuenta el valor de los bienes o servicios similares, adquiridos por la entidad en las vigencias anteriores así:

CONTRATO	AÑO	VALOR TOTAL	PLAZO
OS-003	2026	6.000.000	51 días
OS-004	2026	6.000.000	51 días
OS-005	2026	6.000.000	51 días
OS-006	2026	6.000.000	51 días
OS-010	2026	6.000.000	51 días
OS-011	2026	6.000.000	51 días
OS-012	2026	6.000.000	51 días
OS-013	2026	6.000.000	51 días

5.1.2 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS IGUALES O SIMILARES ADQUIRIDOS POR OTRAS ENTIDADES

Se realizó consulta en el SECOP portal de contracción, la contratación de otras entidades que hayan adquirido esta clase de bienes en las vigencias anteriores.

CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR	PLAZO
CMC-175-2026	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MONTELÍBANO	YORLENIS JOHANA CARVAJAL YANES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD CONFORME A LA RESOLUCION No 0248 DEL 11 DE FEBRERO DE 2026 Y LINEAMIENTOS DE LA GESTION TERRITORIAL APS EMITIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE UR£	$ 10.350.000	90 (Días)

CPS093-2026_1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PBRO. ALONSO MARIA GIRALDO	CONSUELO GALLEGO OCAMPO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD -EBAS- EJECUTANDO ACTIVIDADES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN TODOS LOS ENTORNOS DE DESARROLLO QUE PERMITA FACILITAR EL ACCESO Y LA CONTINUIDAD EN LOS SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD, CONTRATADO ENTRE LA NACIÓN Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PBRO. ALONSO MARÍA GIRALDO DEL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL ANTIOQUIA	$ 3.000.000	30 (Días)
CPS-234-2026	ESE HOSPITAL OCTAVIO OLIVARES	LILIANA MARIA JIMENEZ JARAMILLO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN No. 328 DEL 25 DE FEBRERO DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, EN EL MUNICIPIO DE PUERTO NARE (ANTIOQUIA).	$ 10.350.000	3 (Meses)

5.1.3 ESTUDIO DEL MERCADO

La Subgerencia Científica para estimar el valor del contrato tuvo en cuenta los precios que rigen el mercado para los profesionales, auxiliares y técnicos, los contratos realizados con anterioridad por la E.S.E y el análisis del costo del proceso conforme a las actividades que se desarrollaran en la ejecución de EBS. Se relacionan los valores establecidos para la presente contratación EN LA ZONA RURAL según anexo financiero presentado al Ministerio de Salud y Protección Social

Rubro	Cantidad de Personas por Equipo	Valor Unitario por Perfil	Valor de un (1) Equipo Básico por Mes
Auxiliares enfermería (4 auxiliares)	**4**	**$ 3.450.000**	**$ 13.800.000**
Profesional de enfermería	1	$ 8.400.000	$ 8.400.000
Medico	1	$ 11.550.000	$ 11.550.000
Profesional complementario	1	$ 6.300.000	$ 6.300.000
Psicólogo	1	$ 6.300.000	$ 6.300.000
Gestor comunitario	1	$ 2.500.000	$ 2.500.000
		Talento Humano	**$ 48.850.000**

5.1.4 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO.

El valor estimado del contrato, por concepto de honorarios es de **VEINTE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L ($20.700.000.oo)** incluido el IVA y todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

La E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita pagará el valor del contrato al CONTRATISTA de la siguiente manera: Seis pagos mensuales por valor de TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L ($3.450.000.oo) una vez ejecutadas las actividades según cronograma establecido por la E.S.E, y recibido a satisfacción el objeto contratado por parte del supervisor. Para el pago el contratista deberá presentar la factura electrónica o cuenta de cobro, presentación del informe de actividades con sus evidencias y el informe de supervisión que hace las veces de la certificación de cumplimiento del objeto del contrato, firmada por el Supervisor designado, con acreditación de los pagos en materia de seguridad social y demás a que haya lugar. 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

En caso de que **EL HOSPITAL** objete mediante glosa una cuenta de cobro, procederá a pagar la parte de la cuenta que no presente objeciones y formulará las objeciones al CONTRATISTA según indicaciones del Manual de Supervisión adoptado por la E.S.E. a través de resolución número 20220853 del 30 de diciembre de 2022

La E.S.E cancelara al contratista el valor de los honorarios que corresponda previa presentación de la facturación electrónica o cuenta de cobro con los soportes exigidos y en particular con: a) Copia de la planilla de seguridad social pagada conforme a lo dispuesto en las Leyes 797 de 2003, artículos 3 y 4, 100 de 1993, artículo 157, y 1122 de 2007, artículo 18; dar cumplimiento a la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 y demás que regulen la materia b) Informe y evidencias de las actividades realizadas c). Informe de supervisión del contrato en el que se certifique su cumplimiento y se autorice su pago (expedido por el Supervisor), d) los soportes adicionales que sean implementados por la entidad.

5.2 CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

Para seleccionar el contratista en la contratación directa se realizará teniendo en cuenta los criterios de idoneidad y/o experiencia, precio y/o calidad, según lo exija el objeto del contrato.

En este entendido se celebrará un contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIO con una persona natural o jurídica, idónea y con la capacidad legal para atender los requerimientos descritos en el presente estudio previo. Para definir la idoneidad se requerirá el siguiente perfil teniendo en cuenta la necesidad:

1. Auxiliar en enfermería
2. Experiencia como auxiliar de dos años

5.2.1 PERSPECTIVA FINANCIERA

Teniendo en cuenta el valor a contratar y que se trata de un proceso de contratación directa de prestación de servicios profesionales con una persona natural la entidad no exige indicadores financieros.

5.2.1 FACTOR JURÍDICO

Para el factor jurídico se tendrá en cuenta el cumplimiento de los requisitos legales establecidos en el presente estudio previo para lo cual el contratista debe presentar los siguientes documentos:

- Hoja de vida formato único persona natural.
- Cédula de Ciudadanía: fotocopia de la cédula de ciudadanía.
- Registro Único Tributario actualizado: Copia legible.
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría General de la Nación). Vigente a la fecha del contrato, este será verificado por parte de la entidad.

- Certificado de Antecedentes Fiscales (Contraloría General de la República). Vigente a la fecha del contrato, este será verificado por parte de la entidad.
- Certificación de Antecedentes Judiciales (Policía Nacional). Vigente a la fecha del contrato, este será verificado por parte de la entidad
- Medidas Correctivas (Policía Nacional). Vigente a la fecha del contrato, este será verificado por parte de la entidad
- Certificado de registro de deudores alimentarios morosos contratista, con fecha de expedición no mayor a 30 días. (página del REDAM)
- Certificados de estudios (Diploma o Acta de Grado)
- Planilla de Pagos de Seguridad Social y ARL
- Formato de conocimiento de contrapartes SARLAFT/FPADM
- Formato acuerdo de confidencialidad
- Formato autorización para la recolección y tratamiento de datos personales
- Los demás documentos que sean requeridos por la entidad al momento de realizar el contrato

5.3 PERSPECTIVA TÉCNICA

Corresponde a las condiciones técnicas mínimas requeridas para establecer los criterios de selección del contratista, en cuanto a las condiciones de experiencia general y específica. Para esta contratación el contratista debe adjuntar como mínimo un contrato o certificación cuyo objeto tenga relación con actividades de auxiliar de enfermería

5.4 APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.

Existe Certificado de Disponibilidad Presupuestal, conforme al presupuesto de Rentas y Gastos para la vigencia 2026; expedido por el área de presupuestico de la E.S.E Hospital Cesar Uribe Piedrahita de Caucasia N° 2950 del Rubro Presupuestal 2.4.5.02.09

6. RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN.

De conformidad con lo establecido en el artículo 11 del manual de contratación, en el cuadro siguiente la E.S.E. Hospital César Uribe Piedrahita presenta la estimación, tipificación, asignación y mitigación de los riesgos del presente contrato de prestación de servicios.

Cabe citar la definición de riesgo contenida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 Decreto 1082 de 2015, "Riesgo es un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del proceso de contratación o en la ejecución de un contrato".

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

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

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

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

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

Dentro de la presente contratación, se analiza la tipificación, estimación, y asignación de los riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato, de acuerdo con el mapa de riesgos de la ESE, el contrato presenta los siguientes riesgos.

6.1 RIESGO

Nº.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	DESCRIPCIÓN (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría
1	Específico	Interno	Selección	Operacional	Personal requerido no cumple con el perfil	Incumplimiento de los perfiles requerido para el desarrollo de las funciones.	1	4	5	Medio
2	General	Interno	Planeación	Financiero	El presupuesto del proceso es insuficiente para costear su ejecución o supera considerablemente los costos de ejecución del contrato.	El contratista no cumple eficiente ni eficaz mente el objeto del contrato.	2	3	5	Medio
3	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento parcial o total de las funciones establecidas contractualmente.	Posibles procesos jurídicos por incumplimiento. Generación de hallazgos ante cualquier auditoria de un ente de inspección, vigilancia y control	1	2	3	Medio
4	General	Interno	Ejecución	Financiero	La entidad se retrasa en el pago del contratista	Incumplimiento de obligaciones	2	3	5	Medio

6.2. FORMA DE MITIGARLO

Para mitigar el riesgo antes descrito la E.S.E tendrá en cuenta lo siguiente:

Para mitigar el riesgo antes descrito la ESE tendrá en cuenta lo siguiente.o.	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	ENTIDAD	Verificar previa contratación de las hojas de vida de la persona, por parte de la oficina de talento humano	1	3	4	Bajo	Si	Contratación	Previo a la firma del acta de inicio	En la legalización del contrato	Verificación de visto bueno emitido por la oficina de talento humano	Previo a la firma del acta de inicio
2	CONTRATISTA	Realizar en la etapa de planeación el análisis de costos del proceso. Solicitar garantías de cumplimiento. Detallar las obligaciones contractuales del contratista	1	2	3	Bajo	Si	Entidad	En la etapa de planeación del proceso de contratación	Con el vencimiento del plazo del contrato o de las garantías de cumplimiento	Realizar, en la etapa de planeación, el análisis de costos del proceso. Realizar el seguimiento del cumplimiento del	En la etapa de planeación y ejecución del contrato
3	CONTRATISTA	Seguimiento constante por parte del supervisor a la ejecución del contrato, al igual que la verificación de soportes por cada actividad pactada y desarrollada	1	1	5	Medio	Si	Supervisor	Durante la ejecución del contrato	Con el vencimiento del plazo del contrato	Visto bueno por parte del supervisor establecidos en el formato de actividades para cada mes	Durante la ejecución del contrato

Para mitigar el riesgo antes descrito la ESE tendrá en cuenta lo siguiente.o.	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
4	Entidad/Contratista	Acuerdo de pago entre las partes	1	3	4	Bajo	Si	Entidad	Cuando se presente el incumplimiento	En la fecha de liquidación del contrato	Con la aprobación de los entregables y las facturas	Durante la ejecución del contrato

7. DE LA GARANTÍA MEDIANTE PÓLIZA.

Con base en lo preceptuado por la resolución No. resolución N°20250370 del 05 de noviembre de 2025, la cual modifica la resolución No. 20220854 del 30 de diciembre de 2022, la resolución No. 494 del 31 de diciembre de 2018 y la resolución No. 197 del 01 de septiembre de 2014, por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita. Que en su Artículo 15 inciso segundo indica: Podrá disponerse la exoneración de constitución de garantías cuando la cuantía del mismo no supere los cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Teniendo en cuenta lo anterior y la forma de pago no se exigirá al contratista constituir una garantía única a favor de la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita.

SANTIAGO GRANADA BOTERO
Subgerencia Científica

	NOMBRE	CARGO	FIRMA	NÚMERO DE FOLIOS
Elaboró	Arles Echeverry Villalba.	Profesional Apoyo Contratación		12 FOLIOS
Revisó	John Fredy Mesa Rodríguez	*Jefe Jurídico*		
Los arriba firmantes hemos declarado que revisamos el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo representamos para la firma.				